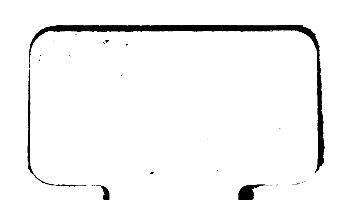





SIGILLVM ACADEMIAE HARVARDIANAE IN NOV · ANG ·
CHRISTO ECCLESIAE
ET
VE RI TAS



Cecho-Slovakia

Sammlung

gerichtsärztlicher Gutachten

aus den Verhandlungen

der Prager medicinischen Facultät

und

nach eigenen Erfahrungen

von

Dr. Josef Maschka,

k. k. Gerichtsarzte und Privatdocenten an der Prager k. k. Universität.

Zweite Folge.

Prag, 1858.

Verlag von Karl André.

Druck von Kath. Geržabek.

Vorwort.

Nachdem meiner ersten, im Jahre 1853 erschienenen Sammlung *gerichtsärztlicher Gutachten* eine so günstige Theilnahme zu Theil ward, und ich mich zu deren Fortsetzung vielseitig aufgefordert sah, so entschloss ich mich eine zweite Folge derselben ins Leben treten zu lassen.

Das Material hiezu lieferten mir abermals, hauptsächlich die Akten der Prager medicinischen Facultät, welche ich mit Zustimmung des Löblichen k. k. Professoren- und Doctoren-Collegiums benützte, ferner aber auch meine eigenen Erfahrungen als Gerichtsarzt bei dem k. k. Landes- als Strafgerichte zu Prag.

Einem ausgesprochenen Wunsche Folge leistend, unterliess ich es diesmal nicht, die betreffenden Gesetzesstellen wörtlich anzuführen, und ich habe dieselben jedesmal den bezüglichen Gutachten angereiht.

Somit übergebe ich diese zweite Folge gerichtsärztlicher Gutachten der Oeffentlichkeit mit dem Wunsche, dieselbe möge sich gleichfalls der Gunst des ärztlichen Publikums erfreuen, und zugleich ein Scherflein zur Förderung der gerichtlichen Medizin überhaupt beitragen.

Prag im September 1857.

Dr. Maschka.

I.

Angebliche Misshandlung — Blutabgang aus der Gebärmutter — Blasenkatarrh — Divergirende Meinungen der Gerichtsärzte — Nicht nachweisbarer Zusammenhang der Krankheitserscheinungen mit der Verletzung.

F. S., eine gesunde 42jährige Taglöhnerin, welche zu Folge ihrer Angabe nur alle 5—6 Wochen menstruirt war und seit 8 Wochen keine monatliche Periode gehabt hatte, wurde am 1. September 1852 misshandelt u. z. angeblich von einem Manne mit dem Fusse in den Unterleib gestossen und am Halse gewürgt, wonach sie augenblicklich Schmerzen am Halse empfunden, am anderen Tage aber Beschwerden im Unterleibe gefühlt haben soll, wobei sich gleichzeitig ein Blutabgang aus der Scheide einstellte.

Der herbeigeholte Wundarzt B . . . fand dieselbe im Bette liegend. Sie klagte über Kopf- Bauch- und Rückenschmerzen, Schwindel und Gehörlosigkeit am rechten Ohre, von Verletzungen wurden jedoch nur mehrere Hautaufschärfungen auf der rechten Seite des Halses und eine Anschwellung in der Gegend des Kopfnickers, sonst jedoch keine weitere Beschädigung wahrgenommen. Die Temperatur des Kopfes war etwas erhöht, die Zunge weiss belegt, feucht, die Haut trocken, der Puls etwas frequenter, beim 15. Schlage aussetzend. Beim Athmen klagte die Untersuchte über Schmerzen in der Brust eben so wie bei dem Drucke auf den sonst weichen und teigig anzufühlenden Unterleib. Aus der Scheide entleerte sich ein dickes dunkelrothes Blut, auch war der Urin mit Blut gemischt.

Ther: ruhige Lage, Diät, kühlende Getränke, innerlich Arnica dilut. VI.

Straf-Gesetz.

§. 152. Wer gegen einen Menschen, zwar nicht in der Absicht, ihn zu tödten, aber doch in anderer feindseliger Absicht auf eine solche Art handelt, dass daraus eine Gesundheitsstörung oder Berufsunfähigkeit von mindestens zwanzigtägiger Dauer, eine Geisteszerrüttung oder eine schwere Verletzung desselben erfolgte, macht sich des Verbrechens der schweren körperlichen Beschädigung schuldig.

Den 4., 5. und 6. September dauerte der Blutabgang aus der Scheide fort, sonst waren jedoch keine weiteren Erscheinungen hinzugetreten. Ther: Bryonia alba dil. VI., Einreibungen mit Sp. vini. Den 7. hatte der Blutfluss ganz aufgehört, doch klagte die Verletzte über gänzliche Gehörlosigkeit des rechten Ohres, an dem jedoch nichts Krankhaftes bemerkt wurde. Ther: Chamomill. dil. VI. Am 9. war wegen eines heftigen Gemüthsaffectes eine kleine Aufregung eingetreten, welche aber am 10. verschwunden war und nur eine allgemeine Schwäche zurückgelassen hatte. Ther: Arsen. alb. dil. X. Am 16. dauerte die Schwerhörigkeit fort, die Kräfte nahmen zu, die Kranke klagte über Schmerz in der Harnblasengegend und öfteren Drang zum Uriniren. Ther: Laue Ueberschläge, Canabis dil. VI. Am 25. stellte sich nach vorausgegangenen Kopf-, Bauch- und Rückenschmerzen abermals eine Blutentleerung aus der Scheide ein. Ther: Aconit. dil. VI. Am 30. hatte die Blutentleerung gänzlich nachgelassen, die Kranke war jedoch sehr schwach. Am 5. October klagte die Kranke über Gehörlosigkeit, Schmerz in der linken Weiche und hatte eine heisere Stimme. Die Temperatur war jedoch normal, der Puls zählte 80, Mund und Rachenhöhle waren normal

---

§. 154. Die Strafe dieses Verbrechens, ist Kerker von 6 Monaten bis zu einem Jahre, der bei erschwerenden Umständen bis auf 5 Jahre auszudehnen ist.

§. 155. Wenn jedoch:

a) die obgleich an sich leichte Verletzung mit einem solchen Werkzeuge, und auf solche Art unternommen wird, womit gemeiniglich Lebensgefahr verbunden ist, oder auf andere Art die Absicht einen der im §. 152 erwähnten schweren Erfolge herbeizuführen, erwiesen wird, mag es auch nur bei dem Versuche geblieben sein; oder

b) aus der Verletzung eine Gesundheitsstörung oder Berufsunfähigkeit von mindestens dreissigtägiger Dauer; oder

c) die Handlung mit besonderen Qualen für den Verletzten verbunden war; — oder

d) der Angriff in verabredeter Verbindung mit Anderen, oder tückischer Weise geschehen, und daraus eine der im §. 152 erwähnten Folgen entstanden ist; oder

e) die schwere Verletzung lebensgefährlich wurde: — so ist auf schweren und verschärften Kerker zwischen einem und fünf Jahren zu erkennen.

§. 156. Hat aber das Verbrechen

a) für den Beschädigten den Verlust oder eine bleibende Schwächung der Sprache, des Gesichtes oder Gehöres, den Verlust der Zeugungsfähigkeit, eines Auges, Armes, oder einer Hand, oder eine andere auffallende Verstümmlung oder Verunstaltung; oder

b) immerwährendes Siechthum, eine unheilbare Krankheit oder eine Geisteszerrüttung ohne Wahrscheinlichkeit der Wiederherstellung; — oder

c) eine immerwährende Berufsunfähigkeit des Verletzten nach sich

beschaffen, die Respiration regelmässig, der Unterleib angeblich gegen Druck empfindlich, der Urin war trübe und machte einen weissen Bodensatz. Dieser Zustand währte bis zum 14. October, doch soll die Verletzte auch noch über diesen Zeitpunct hinaus kränklich gewesen sein.

Zu bemerken ist, dass während dieses Krankheitsverlaufes u. z. am 15. September eine Untersuchung der Verletzten durch Dr. S. und Wundarzt K. vorgenommen worden war. Diese fanden an diesem Tage keine Spur einer Verletzung. Statt des 1. Herztones hörte man ein Geräusch, und der zweite Lungenarterienton war verstärkt, übrigens war aber ausser einem geringen Schleimausflusse aus der Scheide durchaus kein krankhafter Zustand wahrzunehmen, und trotz ihrer angeblichen Schwerhörigkeit antwortete sie auf ganz leise gestellte Fragen richtig. Diese Aerzte erklärten, S. leide an einem Blasenkatarrh, welcher von dem erlittenen Stosse herrühren könne, und dieser müsse sonach als eine *schwere Verletzung* erklärt werden, der Blutabgang sei jedoch nur der monatlichen Reinigung zuzuschreiben.

Am 24. December 1852 untersuchte Dr. K. die Verletzte. Diese klagte noch über Mattigkeit und Schmerzen in der Blasen-

---

gezogen, so ist die Strafe des schweren Kerkers zwischen fünf und zehn Jahren auszumessen.

§. 157. Wenn bei einer, zwischen mehreren Leuten entstandenen Schlägerei, oder bei einer gegen eine oder mehrere Personen unternommenen Misshandlung Jemand an seinem Körper schwer beschädigt wurde, so ist Jeder, welcher ihm eine solche Beschädigung zugefügt hat, nach Massgabe der vorstehenden §§. 154—156 zu behandeln.

Ist aber die schwere körperliche Beschädigung nur durch das Zusammenwirken der Verletzungen oder Misshandlungen von Mehreren erfolgt, oder lässt sich nicht erweisen, wer eine schwere Verletzung zugefügt habe, so sollen Alle, welche an den Misshandelten Hand angelegt haben, ebenfalls des Verbrechens der schweren körperlichen Beschädigung schuldig erkannt, und mit Kerker von sechs Monaten bis zu einem Jahre bestraft werden.

Straf-Process-Ordnung.

§. 92. Auch bei körperlichen Beschädigungen ist die Besichtigung des Verletzten durch zwei Sachverständige vorzunehmen, welche sich nach genauer Beschreibung der Verletzungen insbesondere auch darüber auszusprechen haben, welche von den vorhandenen Verletzungen an und für sich, oder in ihrem Zusammenwirken, unbedingt oder unter den besonderen Umständen des Falles, als leichte, schwere, oder lebensgefährliche anzusehen seien; welche Wirkungen dieselben gewöhnlich nach sich zu ziehen pflegen, und welche in dem vorliegenden einzelnen Falle daraus hervorgegangen sind, sowie, durch welche Mittel oder Werkzeuge, und auf welche Weise dieselben zugefügt worden seien.

gegend, sah schwächlich und abgezehrt aus, doch war keine objective Krankheitserscheinung an derselben wahrzunehmen. Zu bemerken ist noch, dass Dr. K. sie mit Spinnen beschäftigt fand, wobei S. behauptete gerade jetzt erst das Bett verlassen zu haben, was jedoch unwahrscheinlich erschien, da sie ganz angekleidet war, und das Bett nicht zeigte, dass Jemand darin gelegen war. Am 28. Mai 1853 untersuchten Dr. St. und Wundarzt K. nochmals die Verletzte. Auch diesmal bemerkten sie ausser einem mit etwas Schleim gemengten Urine und der früher erwähnten Herzanomalie keine Krankheitserscheinung, doch klagte S. noch immer über Kopf-, Hals- und Bauchschmerzen. Ueber den weiteren Verlauf ist nichts sichergestellt, nur geht aus der Aussage des Dr. K. hervor, dass der Mann der Beschädigten gegen Ende des Monates April 1853 zu ihm gekommen sei und erzählt habe, sein Weib werde immer schwächer, habe keinen Appetit und Schlaf, leide zur Zeit der Periode an sehr starkem Blutverlust, zu welcher Zeit auch Unterleib und Füsse anschwellen sollen, welche Zustände sich jedoch später wieder verloren, Urinbeschwerde habe sie jedoch keine. Bei der am 26. Juli 1854 vorgenommenen Hauptverhandlung erklärten Dr. St. und Wundarzt K. im Gegensatze zu ihrem früheren Gutachten, dass es sich nicht mit Gewissheit bestimmen lasse, ob das Blasenleiden von der Misshandlung herrühre. Kreisarzt E. und Kreiswundarzt K., welchen die Acten mitgetheilt wurden, erklärten die stattgefundene Verletzung als schwer. — Bei der Divergenz der Meinungen wurde der Gegenstand an die Facultät geleitet.

Gutachten.

Es unterliegt keinem Zweifel, dass die Verletzung der F. S. jedenfalls als eine schwere erklärt werden müsste, wenn sich der Zusammenhang derselben mit den theils von ihr angegebenen, theils von den Aerzten beobachteten Krankheitserscheinungen, als da sind: krankhafte Gebärmutterblutung, Blasenkatarrh, Gehörlosigkeit etc. sicherstellen und nachweisen liesse. Aus den mitgetheilten Erhebungsacten lässt es sich jedoch nicht einmal entnehmen, dass diese Zustände wirklich vorhanden waren, umso weniger demnach darthun, dass dieselben durch die angebliche Misshandlung bedingt wurden.

Was nämlich die vorhanden gewesene *Gebärmutterblutung* anbelangt, so ist es bei dem Umstande, als S. zu Folge ihrer eigenen Angabe stets unregelmässig, und seit 8 Wochen gar nicht menstruirt war, sehr wahrscheinlich, dass dieselbe blos der monatlichen Periode zuzuschreiben ist, und dies zwar

um so mehr, als am 25 September, somit 24 Tage nach der Misshandlung, unter denselben Erscheinungen von Bauch-, Kopf- und Rückenschmerzen ein neuerlicher Blutfluss aus der Gebärmutter sich einstellte, der durch mehrere Tage währte, übrigens aber gemäss der Angabe ihres Mannes auch in der Folge, zur Zeit der stets profusen Reinigung manigfache krankhafte Erscheinungen aufgetreten sind. Dass aber die übrigen, in der Krankheitsgeschichte des Wundarztes B. angeführten meist *subjectiven Krankheitssymptome* gewiss übertrieben waren, geht daraus hervor, dass am 15. September, wo sich nach der Beschreibung des genannten Wundarztes die Krankheit noch auf ihrer Höhe beand, Dr. St. ausser etwas Schleimfluss aus der Scheide uud einer Herzanomalie, welche aber mit der Misshandlung gewiss in keinem Zusammenhange steht, keine weitere Krankheitserscheinung vorfand, S... übrigens auch bei der Untersuchung durch Dr. K. ihren Zustand auffällig schlimmer erscheinen lassen wollte, als er es in der That war.

Was ferner den angeblich vorhandenen *Blasenkatarrh* betrifft, so ist dessen Existenz keineswegs dargethan, und wenn er auch wirklich vorhanden gewesen sein sollte, nicht bewiesen, dass er von der Verletzung herrührt. In dem Protocolle vom 15. September 1852 spricht Dr. St. blos von einem geringen Schleimausflusse aus der Scheide, am 28. Mai 1853 aber von einem mit etwas Schleim gemengten Urine, durch welchen Befund aber keineswegs das Vorhandensein des Blasenkatarrhs bewiesen ist, indem dieser Schleim auch von einer vermehrten Secretion der Scheidenschleimhaut, welche so häufig vorkommt, herrühren konnte. Angenommen jedoch, dass ein Blasenkatarrh wirklich vorhanden war, so konnte derselbe nicht von der Misshandlung herrühren, da er durch diese hervorgebracht gewiss einen acuten Character gehabt und von sehr beschwerlichen, nicht zu übersehenden Erscheinungen begleitet gewesen wäre, welche aber im gegenwärtigen Falle gänzlich mangelten. Dass endlich auch der angegebenen *Gehörlosigkeit* kein Gewicht beizulegen ist, geht aus der Angabe der Aerzte hervor, zufolge welcher Sk . . auch auf ganz leise gestellte Fragen richtig antwortete. — Bei so bewandten Umständen lässt es sich somit nicht darthun, dass irgend eine Gesundheitsstörung von Belange oder eine nachtheilige Folge durch die angebliche Misshandlung herbeigeführt worden war, und es kann von medicinischem Standpuncte aus nur über die am Halse vorgefundene Verletzung abgesprochen werden, welche jedoch wegen ihrer

Oberflächlichkeit und Geringfügigkeit nur als eine leichte Verwundung erklärt werden muss.

II.

Angeblich nach einer Misshandlung entstandener Leistenbruch. — Nicht nachweisbarer Zusammenhang. — Leichte Verletzung.

J. P., 52 Jahre alt, Taglöhner, wurde am 14. März 18 . . angeblich misshandelt, und zwar bei der Brust gepackt, und 2mal zu Boden geworfen, wobei er beide Male auf den Rücken fiel. Alsogleich nach dieser Misshandlung begab er sich zum Wundarzt B . . . Derselbe fand: 1. das rechte Ohr heiss, etwas geschwollen, hinter demselben eine heiss anzufühlende, geschwollene bis zum Hals sich hinab erstreckende Stelle; 2. am rechten Schulterblatte eine 2 Zoll lange blauröthliche Stelle, und unterhalb desselben gleichfalls eine Blutunterlaufung von 2 Zoll im Umkreise. Der Beschädigte klagte über Schmerzen im Kopfe und den übrigen beschädigten Körpertheilen, wobei der Puls nur mässig beschleunigt war. Am 28. März kam der Beschädigte nochmals zum Wundarzt B . . . und gab an, dass sich bei ihm am 6. Tage nach der Misshandlung ohne einer veranlassenden Ursache ein linksseitiger Leistenbruch entwickelt habe, und der Wundarzt fand wirklich einen ganz beweglichen, leicht reponirbaren, in aufrechter Stellung wieder hervortretenden Leistenbruch. J. P . . . gab bei seinem Verhöre an, vor jener Misshandlung nie an einem ähnlichen Leiden gelitten zu haben, und mehrfache Zeugen, worunter auch die Gattin des Beschädigten, äusserten sich, nie zuvor bei P . . . einen Bruch beobachtet, oder denselben hierüber klagen gehört zu haben. P . . . gab ferner bei seiner Einvernahme an, er habe gleich nach jener Misshandlung einen Schmerz in der linken Seite verspürt, der durch mehrere Tage gedauert habe, bis sich endlich an dieser Stelle ein eigrosser Bruch zeigte, der noch gegenwärtig vorhanden sei, und ihn im Arbeiten hindere.

Am 13. April 18 . . untersuchten hierauf Dr. W . . . und Wundarzt S . . . den Beschädigten und fanden: einen taubeneigrossen, aus dem linken inneren Leistenringe, beim Husten oder Drängen hervortretenden Bruch, welcher sich durch geringe Gewalt zurückbringen, und in der Bauchhöhle zurückhalten liess, und gänzlich unschmerzhaft war. Zugleich äusserten sie sich, dass auch der rechte Leistenring, wo kein Bruch besteht, etwas mehr erweitert erscheine, als es in der Regel der Fall zu sein pflegt. Diese Aerzte erklärten es für möglich, dass der Leistenbruch durch das Niederwerfen entstanden sein konnte, die Entstehung desselben hiedurch könne je-

doch nur dann mit Gewissheit behauptet werden, wenn nachgewiesen würde, dass der Beschädigte nicht schon vor dem 13. März hiemit behaftet war, und in diesem Falle wäre die Beschädigung des P... als eine schwere Verletzung anzusehen. Am 27. Juni l. J. dagegen erklärten dieselben, dass sie diesen Bruch für ein veraltetes Uebel halten, der nicht durch das Niederfallen am 13. März, sondern schon früher allmälig durch schwere Arbeiten bewirkt worden sein mag. Da in diesen beiden Gutachten ein Widerspruch zu liegen schien, so wurde über diesen Gegenstand ein Ober-Gutachten abgegeben.

Gutachten.

Zur Beurtheilung der in Frage stehenden körperlichen Beschädigung ist vor allen Anderen die Nachweisung nothwendig, ob der bei J . . . P . . . später beobachtete Leistenbruch in der That von der Misshandlung herrührt, oder aber unabhängig von derselben aufgetreten ist. Da nun Wundarzt B . . . in dem am 14. März 18.. ausgestellten Viso reperto keines Bruches erwähnt, und auch nicht anführt, dass der Untersuchte über Schmerzen in der Leistengegend geklagt habe, J .. P ..... übrigens selbst angibt, den Bruch erst mehrere Tage nach der Misshandlung beobachtet zu haben, so lässt sich der *ursächliche Zusammenhang* und somit die Entstehung des Bruches durch jene Misshandlung nicht mit Bestimmtheit nachweisen, und zwar um so weniger, als auch die mechanische Einwirkung selbst, nämlich ein Fall auf den Rücken, wobei kein Abwärtsdrängen der Bauchorgane stattfindet, gerade nicht besonders geeignet ist, ein derartiges Vortreten der Baucheingeweide zu veranlassen. Mehr Grund ist vorhanden anzunehmen, dass, so wie eine Erweiterung des rechten Leistenringes vorgefunden wurde, eine ähnliche Erweiterung durch längere Zeit auch schon am linken Leistenringe bestanden hat, oder dass vielleicht schon früher sogar ein kleiner, keine Beschwerde verursachender Bruch daselbst vorhanden war, welcher letztere in beiden Fällen erst nach der Misshandlung zufällig durch eine nicht näher zu bestimmende Ursache mehr hervorgetreten ist. Diese Ansicht, welcher übrigens auch die Beschaffenheit des Bruches selbst, nämlich dessen Beweglichkeit, Freiheit und leichte Reponirbarkeit das Wort sprechen, steht auch mit den Zeugenaussagen in keinem Widerspruche, indem diese nur angeben vor der Misshandlung an J . . P . . . keinen Bruch *beobachtet* zu haben, wodurch aber dessen Bestehen im obigen Sinne keineswegs widerlegt ist. Wäre übrigens dieser Bruch plötz-

lich bei, oder unmittelbar nach der Beschädigung aufgetreten, so hätte dies nicht ohne einer mit bedeutenden Schmerzen verbundenen Veränderung im Leistenkanale und den Leistenringen vor sich gehen können, welche den J . . P . . . gewiss veranlasst hätten, gegen den Wundarzt B . . . hierüber Klage zu führen, nicht aber dieselben zu verschweigen und erst nach mehreren Tagen zur Sprache zu bringen.

Bei den geschilderten Umständen, wo sich somit der Zusammenhang des Entstehens des Bruches mit der erlittenen Misshandlung, weder mit Gewissheit noch mit Wahrscheinlichkeit nachweisen und annehmen lässt, die übrigen Verletzungen aber nur oberflächlich und unbedeutend waren, kein wichtiges Gebilde verletzten, und für sich weder eine Gesundheitsstörung noch anderweitige Beschwerden von Belange veranlassten, kann die Beschädigung des J . . . P . . . . nur als eine *leichte Verletzung* erklärt werden.

III.

Angebliche Misshandlung. — Unwohlsein mit grösstentheils nur subjectiven Krankheitserscheinungen — Leichte Verletzung.

K. K., eine 19jährige Dienstmagd, wurde ihrer Angabe nach am 4. Mai Vormittags zwischen 7—8 Uhr misshandelt, und zwar beim Halse gepackt, gedrosselt, so dass ihr aus Mund und Nase das Blut hervorquoll und zu Boden geworfen, worauf sich der Misshandelnde mit beiden Schenkeln auf ihre linke Brustseite gekniet haben soll, so zwar, dass sie ohnmächtig wurde. Nachdem sie aus diesem bewusstlosen Zustande, welcher durch längere Zeit angedauert haben soll, erwacht war, begab sie sich auf das Feld, um eine Mistgabel, welche sie am vorigen Tage dort vergessen hatte, zu holen, ging hierauf nach Hause, und als sie da erfuhr, dass ihr Vetter mittlerweile auf das Feld hinaus gefahren sei, ging sie wieder dahin, und kehrte abermals zu Fusse nach Hause zurück. Zu bemerken ist noch, dass diese Erzählung der erlittenen Misshandlung blos auf ihrer Angabe beruht, und dass der einzige Zeuge, auf den sie sich beruft, von dem ganzen Vorfalle nichts weiss, sondern noch behauptet, er habe die K. K. am 4. Mai Mittags mit einem Korbe auf dem Rücken auf das Feld kommen gesehen. Gleich bei der Nachhausekunft nach dieser angeblichen Misshandlung empfand K. ihrer Aussage nach Schmerzen im Leibe, welche jedoch am nächsten Tage so zunahmen, dass sie sich zu Bette legte und um den Dr. T. sandte,

Dieser, welcher seiner Angabe nach erst am 7. Mai ersucht worden war, das genannte Individuum in Behandlung zu nehmen, fand keine Spur einer Verletzung, doch klagte K. K. über stechende Schmerzen in der linken Lendengegend, welche beim leichten Drucke sehr gesteigert wurden und namentlich des Nachts zunehmen sollen. Alle Functionen des Körpers gingen normal von Statten, doch wurde über Appetitmangel und Schlaflosigkeit geklagt. Verordnet wurden Einreibungen mit Linim. volatile. Am 9. Mai wurden wegen angeblicher Fortdauer der Schmerzen Schröpfköpfe adplicirt, doch verhielten sich die Kreislaufs- und Athmungsorgane vollkommen normal. Am 11. Mai fand Dr. T. die K., welche nach einer angeblich vorhergegangenen Gemüthsaufregung beim offenen Fenster sass, etwas aufgeregt über Ueblichkeiten klagend, die Zunge war belegt, der Puls beschleunigt, und es wurde ein Brechmittel verordnet. Diese gastrischen Zustände besserten sich bei dem Gebrauche kleiner Gaben Brechweinsteins allmälig.

Am 14. Mai übernahm Dr. C. die Behandlung. Der letztere fand ausser 3 linearen Hautnarben auf der Stirne keine Spur einer Verletzung, übrigens aber einen schwachen leeren Puls, matten Blick, die Temperatur des Kopfes erhöht, die Pupillen verengt, schwer beweglich, die Zunge belegt, die Stirnhaut gespannt, die Stirnmuskel straff, schmerzhaft, die hintere untere Gegend der linken Brusthälfte etwas gewölbt, die Percussion daselbst Schmerz erregend und mehr gedämpft, bei normalem Verhalten der Respirations- und Circulationsorgane, die rechte Hälfte der Schilddrüse geschwollen. Die Untersuchte klagte überdies über Kopfschmerzen, periodische Schwerhörigkeit, allgemeine Schwäche und Schmerzen im Rücken. Dr. C. hielt den Zustand für eine im Rückschritte begriffene Entzündung der bezeichneten musculösen Theile und für eine secundäre mit gastrischen Störungen verbundene Hirnhyperämie, welche Krankheitsprocesse eine unmittelbare Folge der erlittenen Misshandlung bilden, wesshalb er diese letztere, als eine *schwere* Verletzung erklärte. Nach der ferneren Krankheitsgeschichte des Dr. C. besserte sich der Zustand der K. derart, dass am 30. Mai bereits jede Störung irgend eines wichtigen Organes vermisst wurde.

Am 28. Mai untersuchte Wundarzt K. die Verletzte. Er fand weder eine Verletzung noch sonst einen Krankheitszustand, erklärte die Klagen über Kopfschmerzen und Stechen in der Lendengegend als im Widerspruche mit den objectiven Wahrnehmungen, und die zugefügte Misshandlung somit für eine leichte Verletzung.

Am 8. Juni wurde Dr. C. neuerdings zu der Beschädigten gerufen. Er konnte zwar kein örtliches Leiden constatiren, doch war der Puls aufgeregt, matt und leer, der Gesichtsausdruck wehmuths-

voll, auch soll eine Trägheit aller Functionen zu erkennen gewesen sein, übrigens war auch die Periode, welche am 4. Juni eintreten sollte, noch nicht erschienen. Dieser Zustand dauerte bis zum 11. Juli, wo die Periode sich einstellte und alle Krankheitserscheinungen allmälig verschwanden. Zu bemerken ist noch, dass am 6. Juli Dr. T. zum Consilium beigezogen worden war. Derselbe fand seiner Angabe nach einen beschleunigten Puls, verminderte Zusammenziehungskraft der Pupille, unsicheren ängstlichen Gang, grosse körperliche Schwäche, wagte es jedoch nicht aus dieser einmaligen Beobachtung den Schluss zu ziehen, ob diese Krankheitserscheinungen der Gewaltthätigkeit oder einer anderen Ursache zuzuschreiben seien.

Bei der Divergenz der Meinungen wurde um ein Superarbitrium des Falles von Seite der medicinischen Facultät angesucht.

Gutachten.

Da an der Kath. K . . . bei den ärztlichen Untersuchungen weder eine Verletzung, noch ein anderes Zeichen einer mechanischen Einwirkung wahrgenommen wurde, so lässt es sich vom medicinischen Standpuncte aus nicht bestimmen, ob eine Misshandlung derselben stattgefunden hat. Sollte jedoch eine Misshandlung dieser Person wirklich Platz gegriffen haben, so konnte dieselbe von keinem besonderen Belange gewesen sein, da K. unmittelbar darnach eine ziemliche Strecke Weges zu Fusse zurücklegte, und am 5 und 6 Mai keine ärztliche Hilfe in Anspruch nahm, Dr. T . . . aber am 7. Mai weder einen objectiven Krankheitszustand, noch eine Verletzung, oder ein anderes Zeichen einer mechanischen Einwirkung wahrnahm, was doch höchst wahrscheinlich der Fall gewesen wäre, wenn K. in der That auf die von ihr geschilderte Weise beschädigt worden wäre.

Wenn sich nun auch am 11. Mai einige gastrische, jedoch bald behobene Zufälle einstellten, wenn ferner nach der Versicherung des Dr. C . . . auch noch andere Krankheitserscheinungen hinzutraten, welche übrigens zu Folge der Krankheitsgeschichte meistens nur auf subjectiven Angaben beruhten, und bei den geringen objectiven Wahrnehmungen jedenfalls übertrieben worden sein dürften, so lässt sich doch die Entstehung derselben aus der zu Folge des früher Angegebenen nur geringfügigen Misshandlung nicht nachweisen, da sie erst nach geraumer Zeit und nach bereits erfolgter Besserung auftraten, und es kann diese letztere somit, wenn sie auch wirklich stattgefunden hat, nur als *eine leichte Verletzung* erklärt werden.

Auf welche Art und Weise und mit welchem Instrumente dieselbe jedoch allenfalls zugefügt worden sein dürfte, lässt sich bei dem gänzlichen Mangel eines jeden Anhaltspunctes nicht angeben.

IV.

Angebliche Misshandlung. — Tödtlicher Ausgang. — Lungentuberculose. — Nicht nachweisbarer Zusammenhang. — Leichte Verletzung.

J. J., Müllerbursche, 22 Jahre alt, soll zu Folge der Aussage seiner Eltern stets gesund gewesen sein, nach der Angabe des Zeugen W. N. dagegen schon zu Anfang des Monates Jänner 18 . . über Schmerzen im Leibe und der Brust geklagt und wenig gegessen haben. Gegen Ende des Monates Jänner soll J. nach Angabe der Mutter, welche es von dem Sohne gehört haben will, von seinem Meister, weil er nämlich früh verschlafen hatte, mit den Füssen gestossen worden sein. Nach der Angabe des Zeugen N. dagegen, kam eines Tages, (welcher, ist nicht angegeben) der Müller um 6 Uhr in das Zimmer wo J. schlief und weckte ihn, wobei er ihn mit der Hand in den Rücken stiess, worauf aber J. erwiederte, er könne nicht aufstehen, weil er krank sei. In einer Weile kam jedoch J. in den Stall und fütterte die Pferde ohne sich im Geringsten zu beklagen, dass er misshandelt worden wäre.

Am 27. Jänner beklagte sich J. über Schmerzen im ganzen Körper, insbesondere im Bauche, und suchte die Hilfe einer Hirtin, welche ihm (ihrer Angabe zufolge) den Nabel einrichten wollte, indem sie ihn am Bauche zu wiederholten Malen quetschte und drückte. Der Aussage dieser Hirtin gemäss hielt sich J. durch 3 oder 4 Tage bei ihr auf, während welcher Zeit er nichts ass, über Schmerzen im Bauche und der Brust klagte, schwach athmete und fast die ganze Zeit mit dem Mantel zugedeckt, liegend zubrachte, ohne jedoch von einer erlittenen Misshandlung etwas zu äussern. Da jedoch der Zustand immer schlimmer wurde, so begab er sich am 1. Februar zum Wundarzt D. Dieser fand in der Kreuzgegend mehrere, grösstentheils zusammengeflossene, handflächen-grosse dunkelblaue Hautstellen; ferner klagte J. über Kopfschmerzen, Schwerhörigkeit, Appetitlosigkeit, Empfindlichkeit in der Magengrube und Kälte, welche Erscheinungen angeblich seit dem Tage der erlittenen Misshandlung bestehen sollen. Der Wundarzt rieth ihm die geeigneten Mittel an und befahl ihm, im Verschlimmerungsfalle ärztlichen Rath einzuholen. Ohne dass jedoch eine weitere ärztliche Hilfe nachgesucht worden wäre, kam am 6. Februar die Nachricht, dass J. plötzlich verstorben ist.

Bei der am 11. Febr. vorgenommenen Obduction fand man an der Leiche schlaffe Musculatur, sehr hageres Gesicht, dünnen Hals, wenig gewölbte Brust. In der Lendengegend und zwar rechts von den Lendenwirbeln wurden 4 oberflächlich sugillirte Hautstellen wahrgenommen, denen entsprechend das unterliegende Zellgewebe und die Muskeln vollkommen normal beschaffen waren; am rechten Trochanter war ein, angeblich vom Aufliegen herrührender ähnlicher etwas kleinerer Fleck sichtbar. Die Kopfhaut war dünn, blutarm, ohne alle Verletzung, das Gehirn und seine Gefässe sehr blutarm, sonst von normaler Beschaffenheit, eben so auch die Blutgefässe am Halse sehr blutarm. Die linke Lunge war frei, zusammengefallen, schmutzig blau, am hinteren stumpfen Rande von der Fäulniss angegriffen, dunkelblau und mit missfärbigem Blute angefüllt. Die rechte Lunge war eben so missfärbig, mit dem Rippenfelle verwachsen; beim Zerschneiden derselben kamen Tuberkeln in bereits aufgelöstem Zustande in Hanfkorn- und Erbsengrösse vor. Das Herz war welk, blass und blutarm, die Leber blass und weich, die Milz schwarz, sehr mürbe und zerreisslich, die Magenschleimhaut dunkelgrau mit dem Messer leicht abstreifbar, der Dickdarm leer, der dünne Darm grösstentheils leer, die enthaltene Flüssigkeit lichtgelb. Die Schleimhaut desselben blass, etwas macerirt.

Die Aerzte gaben das Gutachten ab: 1. dass die vorgefundenen Verletzungen leicht sind, und mit dem Tode in keinem Zusammenhange stehen; 2. dass J. eines natürlichen Todes und zwar am Faulfieber gestorben ist, wofür die schlechte Beschaffenheit des Blutes, die Milz und die Beschaffenheit der rechten, bereits in Auflösung befindlichen Lunge sprechen. — Das Collegial-Gericht leitete nun den Gegenstand an die Facultät mit der Frage, ob J. in Folge der Verletzung, oder eines natürlichen Todes gestorben ist? im letzteren Falle, ob die Verletzung leicht oder schwer sei, und den Tod beschleunigte?

Gutachten.

1. Die Abmagerung des Körpers, die Blutarmuth sämmtlicher Organe und die Beschaffenheit der rechten Lunge liefert bei der Abwesenheit eines jeden anderen zureichenden Krankheitszustandes den Beweis, dass Jos. J. an der Lungen-Tuberculose gestorben ist.

2. Da J. ferner zu Folge der Aussage des Zeugen M . . schon vor der angeblichen Misshandlung kränklich war, und über manigfache, namentlich aber über Brustbeschwerden klagte, der tuberculöse Process übrigens der Erfahrung zu Folge, nicht wohl als die Folge einer derartigen Misshandlung, wie

sie hier stattgefunden haben soll, betrachtet werden kann, und sich auch nicht in einem so kurzen Zeitraume entwickeln konnte, so lassen sich die angeführten Krankheitserscheinungen und somit auch der tödtliche Ausgang nicht von dieser Verletzung herleiten, sondern es müssen sowohl die ersteren als der letztere nur der Natur der Krankheit zugeschrieben und somit angenommen werden, dass J . . . an der oberwähnten Krankheit *eines natürlichen Todes* gestorben ist. Da ferner

3. die vorgefundenen Blutunterlaufungen blos oberflächlich waren, und die darunter liegenden Gebilde vollkommen normal befunden wurden, J . . . übrigens unmittelbar nach der angeblichen Zufügung der Misshandlung weder über Schmerzen noch eine anderweitige Verschlimmerung seines Zustandes klagte, überhaupt derselben gar keine Erwähnung that, so kann diese, wenn sie auch wirklich stattgefunden haben sollte, nur als eine *leichte körperliche Beschädigung* erklärt werden, welche den Tod weder beschleunigt, noch auf dessen Eintritt einen anderweitigen Einfluss geäussert hat.

4. Was die Entstehung dieser Blutunterlaufungen anbelangt, so deuten dieselben jedenfalls auf die Einwirkung eines stumpfen Werkzeuges und konnten demnach eben sowohl durch Schläge oder Stösse als auch durch die von der Hirtin vorgenommenen Einrichtungsversuche, bei denen gewiss nicht sehr zart vorgegangen wurde, hervorgebracht worden sein, und es lässt sich somit bei so bewandten Umständen nicht einmal behaupten, dass eine Misshandlung in der angegebenen Art stattgefunden habe.

V.

Schlag in das Gesicht. — Verlust eines Backenzahnes. — Schwere Verletzung.

J. S. ein 45jähriger Fuhrmann wurde bei Gelegenheit eines Streites am 2. November 18 . . mit einem Gewehrkolben der Art in das Gesicht geschlagen, dass er seiner Angabe nach betäubt zusammensank, worüber aber keine Zeugenaussagen vorliegen. Als er sich erholt hatte, spürte er, dass ihm ein Zahn ausgeschlagen worden war. Er begab sich alsogleich zum Wundarzt T . . . Dieser fand: 1. Eine haselnussgrosse Contusion an der Stirne. 2. Mehrere Hautaufschärfungen um den Mund herum. 3. Das Zahnfleisch an der linken Seite des Unterkiefers sehr geschwollen und blutend. Der erste linke untere Backenzahn fehlte ganz, und die Höhle, in welcher

desselbe sich früher befunden hatte, war mit Blut angefüllt und blutete noch immer.

Am 5. November wurde der Verletzte von dem Wundarzt T. und Dr. M. untersucht. Diese fanden an der Stirne eine silbergroschengrosse gelbliche Hautentfärbung und mehrere mit kleinen Krusten bedeckte Hautaufschärfungen an der Oberlippe, am Halse und am linken unteren Augenlide. Der erste linksseitige untere Backenzahn fehlte, es war an dieser Stelle eine frische Narbe sichtbar, und das Zahnfleisch noch etwas geschwollen und schmerzhaft. Uebrigens fehlten sowohl die rechts- als linksseitigen oberen 2 Backenzähne, und eben so auch die zwei rechtsseitigen unteren Backenzähne, welche sich der Verletzte seiner Angabe nach schon früher wegen Schmerzhaftigkeit ausziehen liess. In der Sprache wurde keine Veränderung wahrgenommen, doch gab der Beschädigte an, auf der linken Seite nicht kauen zu können und daselbst Schmerzen zu verspüren, sonst aber keine nachtheilige Folgen zu bemerken. — Da nun Wundarzt T. diese Verletzung für leicht, Dr. M. aber für schwer erklärten, so wurde der Gegenstand an die Facultät geleitet.

Gutachten.

1. Die an der Stirne des S. vorgefundene haselnussgrosse Blutunterlaufung, sowie auch die Hautaufschärfungen im Gesichte bilden wegen ihrer Oberflächlichkeit und Geringfügigkeit und der in kurzer Zeit, ohne jede Beschwerde erfolgten Selbstheilung, sowohl einzeln als zusammengenommen eine *leichte Verletzung*. Was jedoch

2. das Herausschlagen des Backenzahnes anbelangt, so deutet diese Beschädigung jedenfalls auf eine bedeutende Kraftanwendung, und konnte somit ganz wohl mit einer vorübergehenden Gehirnerschütterung verbunden gewesen sein, wie dies der Verletzte angibt. Da dieselbe überdies, wenigstens in den ersten Augenblicken namhafte Schmerzen verursacht haben musste, und denn doch jedenfalls den Verlust eines, wenn auch nicht unentbehrlichen, so doch gerade nicht unwichtigen Organes herbeiführte, übrigens aber auch noch nach Verlauf von einigen Tagen Schwellung, Schmerzhaftigkeit des Zahnfleisches und Beeinträchtigung des Kauens vorhanden waren, welche gleichfalls nur von dem erlittenen Schlage hergeleitet werden können, so muss die fragliche Beschädigung an und für sich für eine *unbedingt schwere Verwundung* erklärt werden, welche jedoch

3. weder mit Lebensgefahr, noch mit besonderen Qualen, noch aber mit einem der im §. 156 des St. G. B. bezeichneten wichtigen Nachtheile verbunden war.

4. Das Werkzeug, womit die in Frage stehenden Verletzungen zugefügt wurden, musste ein stumpfes gewesen sein, und ein Schlag mit einem Gewehrkolben war vollkommen geeignet dieselben hervorzurufen.

VI.

Fall auf das Knie. — Kniegelenksentzündung, Phlegmone des Unterschenkels mit zurückgebliebener Steifheit des Kniegelenkes. — Mangel ärztlicher Hilfe im Beginne des Leidens, scrofulöser Habitus. — Schwere Verletzung.

Am 6. Juni 18 . . wurde die 9 Jahre alte, zu Folge der Zeugenaussage früher gesunde E. T. von einem Manne mit dem Fusse in den Rücken gestossen, wobei sie mit dem rechten Knie auf einen Stein aufgefallen sein soll. Ungeachtet sie gleich Schmerzen im Knie empfunden haben will, hütete sie dennoch den ganzen Tag noch Gänse und beklagte sich erst am Abend desselben Tages, nach Hause zurückgekehrt, darüber dass der Fuss schmerze. Der Vater und die Mutter betrachteten alsogleich den Fuss, gaben jedoch widersprechende Angaben. Der Vater sagt nämlich, er habe am Fusse nichts bemerkt, sondern blos eine röthliche Stelle am Rücken wahrgenommen, während die Mutter angibt, der schmerzhafte Fuss wäre roth und etwas geschwollen gewesen. Nachdem man ihr den Fuss mit Butter eingerieben hatte, schlief die Beschädigte die ganze Nacht und begab sich (ihrer eigenen Aussage gemäss) trotz zunehmender Schmerzen im Fusse, noch durch 3 Tage aus dem Hause, um die Gänse zu hüten. Am 3. Tage Nachmittags stiegen jedoch die Schmerzen so, dass sie gezwungen war, sich niederzulegen, worauf sie auch das Bett nicht mehr verliess. Da nun aber trotz fortgesetzter Einreibungen mit Butter und ruhiger Lage die Geschwulst, so wie auch die Schmerzen zunahmen, führte sie der Vater zum Dr. B . . .

Dieser fand am 14. Juni (8 Tage nach der Misshandlung) ein 7jähriges schwächliches Mädchen blond, mager, scrofulös, ferner: 1. Den rechten Fuss vom Knie bis zu den Knöcheln geschwollen, heiss, roth, sehr schmerzhaft, unter dem Kniegelenke teigig anzufühlen, der Unterschenkel war halbgebeugt, eine Streckung desselben oder Auftreten mit dem Fusse unmöglich. 2. Dem Kreuzbeine entsprechend einen 2 Zoll langen, $^3/_4$ Zoll breiten blaugrünen Contusionsfleck. 3. Ein entzündliches Fieber. Ordinirt wurden 12 Blutegel

an das Knie, kalte Umschläge, Ruhe, Mixt. nitrosa. 16. Juni: Puls 100, härtlich, Schlaflosigkeit wegen Schmerzen, Delirien, Stuhlverstopfung, vermehrter Durst, kein Appetit; die Geschwulst am Unterschenkel hatte etwas nachgelassen, doch war das Knie sehr geschwollen, heiss und schmerzhaft, unterhalb der Patella eine dunkle Fluctuation. Ord: Kataplasmen, Purgans. 19. Juni: Puls 85, Schlaf wegen Schmerzen im Knie gestört, dasselbe ist mehr geschwollen, die Kniescheibe sehr beweglich, etwas in die Höhe gehoben, unter derselben deutliche Fluctuation. An der vorderen Fläche des Schienbeins war die Geschwulst zum Durchbruch gekommen und es entleerte sich aus einer bohnengrossen Oeffnung dicker Eiter, die Sonde drang nicht auf den entblössten Knochen. Die Geschwulst des Unterschenkels war abgefallen. 25. Juni: Es haben sich 2 Oeffnungen gerade unterhalb des Knies gebildet, aus denen Eiter ausfliesst, das Knie noch immer geschwollen. Das Kind magert bei starken Schweissen sehr ab, Fieber mässig. 2. Juli: Fieber geringer, aus den Oeffnungen entleert sich noch immer Eiter, und zwar beim Drucke auf die Kniescheibe in grösserer Menge, die Geschwulst des Knies ist geringer, der Schlaf noch immer gestört, die Kraftlosigkeit bedeutend. Ther: Inf. amarum, Reinigung der Abscessöffnungen. 9. Juli: Appetit und Schlaf kehren zurück, die Extremität kann gut gestreckt werden, Puls 80, kräftiger, Schweisse geringer. Am 21. Juli waren sämmtliche Abscessöffnungen geschlossen, das Knie aber noch immer etwas geschwollen und teigig anzufühlen; das Kind konnte wohl einige Schritte gehen, doch war die Beugung im Kniegelenke erschwert, obgleich unschmerzhaft. Bei Einreibungen mit Linim. vol. und vorsichtigen Beugungen und Streckungen besserte sich der Zustand merklich, doch noch am 7. August konnte das Kind nur mit Hilfe eines Stockes herumgehen, der Gang war hinkend, das rechte Knie, obwohl beweglich, doch noch geschwollen, die betreffende Extremität sehr geschwächt. Dr. B. erklärte diese Verletzung für schwer.

Am 26. September untersuchten Dr. L. und Dr. M. die Verletzte. Sie fanden ein schwächliches, blondes Mädchen mit zarten Hautdecken, aufgeworfener Nase und aufgeworfener Oberlippe. Das rechte Kniegelenk war etwas geschwollen, und zwar dessen Umfang um 2 Centimeter grösser als jener des linken. Die Geschwulst war weich, unschmerzhaft, teigig, die Kniescheibe mehr emporgehoben. Beim Befühlen dieser Geschwulst bemerkte man deutliche Fluctuation, die Haut darüber war weder entzündet noch geröthet, der innere Gelenksknorren des rechten Schienbeins etwas aufgetrieben. An dem offenbar fettarmen rechten Unterschenkel bemerkte man 3 Spenadelkopf grosse, nach innen eingezogene mit den Knochen fest verwachsene Narben, in der Mitte der inneren Fläche dieses Schien-

beines einen mandelgrossen, unschmerzhaften, oberflächlichen Abscess. Die Bewegung im rechten Fuss- und Hüftgelenke war gut gestattet, jene im rechten Kniegelenke nur im mässigen Grade möglich, bei gewaltsamen Versuchen schmerzhaft, das Gehen war erschwert, der Gang hinkend, Fieber keines vorhanden. Sonst klagte die Untersuchte über keinen krankhaften Zustand, der Appetit war gut, alle Se- und Excretionen normal. — Dr. L. und Dr. M. erklärten den vorhanden gewesenen Krankheitszustand für eine scrofulöse Kniegelenksentzündung mit darauffolgender Entzündung des Zellgewebes in der Umgebung und sprachen sich dahin aus: 1. dass es sich nicht bestimmen lasse, ob dieser Zustand blos allein durch den Fall bedingt, oder ob derselbe nicht etwa vorzugsweise durch die Scrofulose hervorgerufen wurde, da sich derartige Zustände bei scrofulösen Individuen auch ohne äussere Veranlassung spontan entwickeln können. Wenn aber die Misshandlung wirklich in der angegebenen Art und Weise stattgefunden haben sollte, wenn es ferner sichergestellt werden könnte, dass die Kniegelenksentzündung blos durch den Fall bedingt wurde, dann müsste ihrer Meinung nach diese Verletzung jedenfalls für unbedingt schwer und lebensgefährlich erklärt werden. 2. Erklärten die genannten Aerzte, dass der wichtige Nachtheil den die T. erlitten hat, keinesfalls von dem Falle allein hergeleitet werden könne, sondern dass die bei derselben vorhandene scrofulöse Diskrasie, so wie der Mangel ärztlicher Behandlung und zweckmässiger Pflege gleich beim Beginne des Leidens zu dessen Entstehung wesentlich beigetragen haben.

Da dieses Gutachten dem Gerichte zu unbestimmt und undeutlich erschien, so wurde der Gegenstand an die Facultät geleitet.

Gutachten.

1. Wenn auch der magere und schwächliche Körperbau, die zarten Hautdecken und die aufgeworfenen Lippen der Eleonora T. als Zeichen eines sogenannten scrofulösen Habitus gelten können, so war denn doch dieselbe zu Folge der Zeugenaussagen, vor jener Misshandlung gesund und namentlich von einem etwaigen Fussleiden dieses Mädchens Niemanden etwas bekannt.

Da nun unmittelbar nach jenem Falle Schmerzen im betroffenen Knie und dem entsprechenden Unterschenkel eintraten, welche sich bei gleichzeitig hinzutretender Anschwellung dieser Theile, in dem kurzen Zeitraume von 2½ Tagen so steigerten, dass T. das Bett nicht mehr verlassen konnte, andererseits aber durch die Erfahrung sicher gestellt ist, dass

traumatische Einwirkungen gar leicht einen solchen Zustand herbeizuführen im Stande sind, so lässt es sich mit vollem Rechte annehmen, dass diese *Kniegelenksentzündung die Folge jener Verletzung* war. Da aber ein derartiges Leiden in der Regel, auch unter den günstigsten Verhältnissen und bei der zweckmässigsten Hilfeleistung, eine längere Zeit zu seiner Heilung in Anspruch nimmt, mit Schmerzen verbunden ist, und durch die nothwendig gebotene ruhige Lage des Patienten auch eine Berufsunfähigkeit desselben bedingt, so muss diese Verletzung der T. schon an und für sich und ohne Rücksicht auf anderweitige Nebenumstände *für unbedingt schwer* erklärt werden.

2. Was aber den Ausgang in Eiterung und die anderen im Verlaufe hinzugetretenen Erscheinungen anbelangt, welche, wie die Delirien, copiösen Schweisse und bedeutende Abmagerung den Krankheitszustand auch als *lebensgefährlich* erscheinen lassen, so können diese, so wie auch *die zurückgebliebene Steifheit und Anschwellung des Kniees* nicht mit Gewissheit der Verletzung *allein* zugeschrieben werden, da unter sonst normalen und günstigen Verhältnissen selbst Contusionen höheren Grades derlei üble Folgen in der Regel nicht so leicht herbeizuführen pflegen. Zur Entstehung dieser Zufälle dürften der Mangel ärztlicher Hilfe und zweckmässiger Pflege im Beginne des Leidens bei gleichzeitig vorhandener Anlage zur Scrofulose, somit Umstände, welche ausserhalb der Verletzung liegen, wesentlich beigetragen haben.

3. Was die Entstehung dieses Knie- und Fussleidens anbelangt, so ist, wie bereits erwähnt wurde, ein Fall auf einen Stein ganz wohl geeignet dasselbe herbeizuführen. Ob aber T. nur zufällig fiel, oder aber durch die Einwirkung eines Anderen zu Boden geworfen wurde, dies lässt sich mit Gewissheit nicht bestimmen, doch ist das letztere wahrscheinlich, da die am Rücken des Kindes vorgefundene Contusion jedenfalls eine Gewalt voraussetzt, welche auch geeignet war, dasselbe zu Boden zu schleudern.

4. Diese Contusion, welche durch einen Schlag oder Stoss mit dem Fusse entstanden sein konnte, bildet jedoch nur *eine leichte Verletzung*, da dieselbe oberflächlich und geringfügig war und für sich allein keine üblen Folgen hervorgerufen hätte.



VII.

Schusswunde. — Unzweckmässiges Verhalten. — Brand. — Verlust mehrerer Finger. — Schwere Verletzung.

Am 1. August 18 . . wurde der Schuhmachermeister J. G. durch einen Schuss verwundet. Bei der am 8. August vorgenommenen ärztlichen Untersuchung fand man: An der hinteren und inneren Fläche der linken oberen Extremität 19 von dem Ellenbogen bis zum Handgelenke zerstreut sich erstreckende Oeffnungen von der Grösse einer Erbse, die in ihrer Umgebung Sugillationen wahrnehmen liessen. Diese Oeffnungen waren bis auf 3 nicht durchdringend, zeigten auch keinen Ausgangscanal und boten nichts als Substanzverlust der Haut in unregelmässiger Grösse, Form und Tiefe dar; nur an der inneren Fläche des Vorderarmes konnte man einen Wundcanal gegen das Handgelenk mit der Sonde eine ziemliche Strecke weit verfolgen, eben so zeigten sich auch am Ellenbogenknorren und in der Gegend des Daumengelenkes Spuren eines kleinen, jedoch unvollkommenen Wundcanales. Der ganze Arm war stark angeschwollen, die Bewegungen desselben schmerzhaft und nur wenig gestattet.

Nach 8 Tagen, während welcher Zeit der nöthige Verband zur Erzielung der Heilung per primam intentionem angelegt worden war, neigte sich der grösste Theil der Wunden zur Vernarbung; nur 3 Wunden zeigten das Gegentheil, u. z. die in der Mitte des Vorderarmes zeigte Neigung zur Verjauchung, die anderen in der Nähe des Gelenkes zu Substanzwucherungen. Der Oberarm liess überdies ausgedehnte Sugillationen wahrnehmen, die ganze Extremität, besonders in der Nähe des Ellenbogengelenkes schwoll an und die Bewegung derselben war sehr beeinträchtigt, auch stellten sich zur Nachtzeit ziehende Schmerzen ein, welche sich bis zu den Fingerspitzen erstreckten. Gegen Ende August waren die Wunden fast gänzlich verheilt, und nur der Arm im Ellenbogengelenke etwas steif. Allein die Erntezeit, während welcher der Beschädigte bei den Feldarbeiten selbst Hand anlegte, der Mangel aller Schonung und Pflege und die nicht befolgten ärztlichen Rathschläge gaben dem Krankheitsprocesse bald eine andere Richtung.

In den ersten Tagen des Monats September stellten sich heftige Schmerzen in der verletzten Extremität ein und an den Fingerspitzen brachen schwarze Blasen auf, welche eine stinkende Flüssigkeit absonderten; die Finger selbst wurden schwarz, schrumpften mumienartig zusammen, die Epidermis sammt den Nägeln löste sich von denselben los, und in kurzer Zeit fielen die Knochen der Nagelglieder des Ring-, Mittel- und Zeigefingers ab. Die Knochen des

Mittelgelenkes dieser Finger waren ganz schwarz und nekrotisch, die Mittelhand angeschwollen und die den blossgelegten Knochen nahe gelegenen Weichtheile von Eiterhöhlen unterminirt, brandige Zerstörungspuncte darbietend und schmerzhaft; die früheren Wunden waren bereits vernarbt und die Beweglichkeit des Armes etwas grösser. Der Kranke klagte über heftigen Schmerz in der Extremität, Schwindel, Ohrensausen; er war sehr niedergeschlagen und ängstlich, sein Aussehen kachektisch. Nach einer abgehaltenen ärztlichen Berathung wurde beschlossen, die Diät aufzubessern, und die zweckmässigen Mittel anzuwenden, um die Abstossung des Nekrotischen zu bewerkstelligen.

Dr. C. und Wundarzt S. erklärten diese Verletzung schon früher und zwar bereits am 18. August für schwer, die später beigezogenen Gerichtsärzte Dr. F. und Dr. G. traten wohl gleichfalls derselben Meinung bei, gaben aber an, sich nicht mit Beruhigung darüber aussprechen zu können, welchen Antheil die ursprüngliche Verletzung und welchen die nachfolgende Vernachlässigung des Beschädigten an der Hervorbringung des gegenwärtigen bedenklichen Zustandes haben, weshalb der Gegenstand auf Antrag dieser letzteren Gerichtsärzte zur Begutachtung an die medicinische Facultät geleitet wurde.

Gutachten.

Es unterliegt keinem Zweifel, dass während des Krankheitsverlaufes bei J. G. Erscheinungen eingetreten sind, welche, wie das Brandigwerden der Hand, nicht nur die Erhaltung des Beschädigten überhaupt zweifelhaft machten, somit jedenfalls lebensgefährlich waren, sondern auch durch den Verlust mehrerer Fingerglieder einen bleibenden wichtigen Nachtheil für den Verletzten verursachten. Aus der von dem Wundarzte St. am 15. September abgegebenen Krankheitsgeschichte geht jedoch hervor, dass sich G. gegen Ende des Monates August, wo der Krankheitszustand desselben wohl gebessert, jedoch noch nicht völlig behoben war, mehrfachen Unzukömmlichkeiten aussetzte, schwere Feldarbeiten verrichtete und bei gänzlichem Mangel aller Schonung und mangelhafter Pflege die ärztlichen Rathschläge nicht befolgte und erst hierauf die wesentliche Verschlimmerung des Zustandes erfolgte. Mit Rücksicht auf diese Umstände lässt es sich nicht mit Gewissheit behaupten, dass die früher erwähnte Lebensgefahr und der zurückgebliebene wichtige Nachtheil ihre Veranlassung einzig und allein in der stattgefundenen Verletzung

fanden, sondern es muss in dieser Hinsicht den besonderen Umständen des Falles, welche allerdings geeignet waren, eine derartige Verschlimmerung des ursprünglichen Leidens herbeizuführen, gebührende Rechnung getragen werden. Dessenungeachtet bildet aber dieselbe schon an und für sich und ohne Rücksicht auf *alle Nebenumstände eine unbedingt schwere Verletzung*, da die Beschädigung eine sehr beträchtliche war, Blutverlust, Schmerzen, so wie auch Fieberbewegungen zur Folge hatte, und auch abgesehen von der später hinzugetretenen Verschlimmerung *jedenfalls eine mehr als 30tägige Gesundheitsstörung und Berufsunfähigkeit* veranlasst hatte.

VIII.

Misshandlung eines 74jährigen Mannes, bestehend in Schlägen gegen den Kopf. Hinzutritt einer Lungenentzündung — Tod — Nicht nachweisbarer ursächlicher Zusammenhang. — Schwere Verletzung.

Am 9. März 18 . . wurde der 74jährige Ausgedinger J. S. bei Gelegenheit eines Streites mit einem Stocke mehrmals über den Kopf geschlagen, worauf er bedeutende Schmerzen empfand und ziemlich heftig blutete. Unmittelbar nach erlittener Misshandlung begab er sich zum Notar, um seine Klage anzubringen.

Wundarzt K., zu welchem sich der Verletzte gleichfalls begab, fand: 1. An der rechten Stirnseite eine 2 Zoll lange, 6 Linien breite, bis auf den Knochen dringende gerissene Wunde, in deren Umgebung die Kopfhaut im Umfange von 1½ Zoll abgelöst war. 2. Mehrere sugillirte Stellen am behaarten Theile des Kopfes. Aus der Wunde, so wie auch aus Mund und Nase entleerte sich Blut. Bald trat eine bedeutende Fieberaufregung ein, der Kranke klagte über Kopfschmerz, Appetitlosigkeit und vermehrten Durst.

Die Wunde wurde gereinigt, kunstgemäss verbunden und innerlich eine Mixt. nitrosa verordnet. Diese Krankheitssymptome, zu welchen noch eine Eiterung der Wunde getreten war, währten bis zum 30. März. Obgleich nun die Kopfwunde zu granuliren und zu vernarben begann, klagte der Verletzte demungeachtet über Schwere und Schmerzen des Kopfes so wie auch über Schwerhörigkeit, dabei war die Zunge stark belegt, häufiges Aufstossen, kein Appetit, keine Stuhlentleerung, Abnahme der Kräfte. Ther.: Decoct. gram. c. sal. ammon. et sal. mirab. Glaub. — Vesicans. 9. April sanken die Kräfte noch mehr bei Fortdauer des Fiebers. Ther.: Inf. laxat. Vien. 10. April, Kopfschmerz vermehrt. Der Kranke lag fast in beständigem Schlummer. — Senfteige. Tinct. cort. aur. cum tinct.

rhei. et aq. foen. 14. April, der Kranke vermochte nicht mehr zu schlingen. 16 April trat der Tod ein.

Bei der am 18. April l. J. vorgenommenen Obduction fand man die Leiche eines ziemlich kräftigen, wohlgenährten Greises, das Kopfhaar dunkelbraun nur wenig mit Grau untermengt. Nach Entfernung der Haare bemerkte man an der rechten Stirnseite bei scharfer Beobachtung eine zarte von der übrigen Haut nicht verschiedene lineare Narbe. Die Wangen waren abgemagert eingefallen, die Zähne ziemlich erhalten, mit bräunlichen Krusten besetzt, sonst an der ganzen Leiche keine Spur einer Verletzung. Die Kopfhaut war blutarm, an der inneren Seite derselben keine Spuren von Verletzung, die harte Hirnhaut mässig gespannt, die weiche getrübt, verdickt, serös infiltrirt. Das Gehirn war zäh, zeigte beim Durchschnitte ziemlich viele Blutpuncte; die beiden Seitenventrikeln waren erweitert mit einer serösen Flüssigkeit angefüllt, die Adergeflechte blass mit kleinen Cysten besetzt, am Schädelgrunde zwei Esslöffel mit Blut gemischten Serums angesammelt. Die linke Lunge war durch alte Zellgewebsschichten mit dem Brustfelle verwachsen, der obere Lappen derselben schlaff, mit einer schaumigen serösen Flüssigkeit angefüllt, der untere Lappen derb, rothbraun, ohne Luftgehalt, beim Durchschnitte und Drucke eine eiterige Flüssigkeit entleerend, eben so war auch der untere Lappen der rechten Lunge beschaffen. Im Herzbeutel war 1 Esslöffel klares Serum, das Herz schlaff, blass und welk. Die Unterleibseingeweide boten nichts Regelwidriges dar.

Die Obducenten erklärten, dass der Verletzte eines natürlichen Todes an der Lungenentzündung gestorben sei, mit welcher die Verletzung in gar keinem Zusammenhange steht, weshalb diese letztere nur als eine *leichte Verwundung* erklärt werden müsste. Wundarzt L. dagegen erklärte die stattgefundene Verletzung *als schwer* und war der Ansicht, dass S. nicht an der Lungenentzündung gestorben sein konnte, da er über gar keine Brustbeschwerden geklagt habe, sondern dass derselbe an den serösen Ansammlungen im Gehirne gestorben sei, welche sich in Folge der Gehirnerschütterung ausgebildet haben.

Bei der Divergenz der Meinungen ersuchte das Coll.-Gericht um die Wohlmeinung der Facultät, und fragte zugleich, ob durch die Misshandlung eine Gehirnerschütterung erfolgte und ob der Tod des S. durch die Gehirnerschütterung herbeigeführt worden sein konnte?

Gutachten.

Der bei der Obduction vorgefundene Zustand der Lungen und zwar die derbe, brüchige, rothbraune und luftleere Beschaffenheit der unteren Lappen, so wie auch das in denselben

befindliche eiterige Secret liefern den Beweis, dass J. S. an der *Lungenentzündung* gestorben ist.

Obgleich sich nun der Erfahrung gemäss in Folge von Verletzungen, welche ein längeres Krankenlager bedingen, nicht selten, namentlich bei hochbetagten Leuten, ein ähnlicher selbst tödtlich endigender Krankheitszustand der Lungen entwickelt, so lässt sich doch im gegenwärtigen Falle, wo die meisten Krankheitserscheinungen erst nach Vernarbung der Wunde an Intensität gewannen, eine Lungenentzündung sich aber bei alten Individuen sehr häufig auch spontan ausbildet und den Tod herbeiführt, der ursächliche Zusammenhang der Verletzung mit der Lungenaffection und dem erfolgten Tode nicht mit Bestimmtheit nachweisen. Es kann demnach die fragliche Verletzung auch nicht als *eine tödtliche* bezeichnet werden.

Uebrigens war weder unmittelbar nach der Verletzung, noch aber im ferneren Krankheitsverlaufe ein Zeichen vorhanden, welches auf eine Gehirnerschütterung hindeuten würde, da der Verletzte vielmehr gleich nach der Verwundung noch im Stande war, sich zum Notar zu begeben, um seine Klage anzubringen, die serösen Ansammlungen im Gehirne aber keineswegs als Folge einer Gehirnerschütterung angesehen werden können, sondern im vorliegenden Falle nur dem hohen Alter des Verletzten zukommen. Demungeachtet muss aber die Verwundung des J. S. als *eine schwere*, wenn auch nicht lebensgefährliche Verletzung bezeichnet werden, da die Weichtheile bis zum Knochen und im bedeutenden Umfange getrennt waren, eine nicht unbedeutende Blutung, so wie auch heftige Schmerzen mit fieberhafter Aufregung eintraten, und diese Verletzung somit auch schon an und für sich hingereicht hätte, den Misshandelten durch längere Zeit an das Krankenlager zu fesseln, und eine Berufsunfähigkeit desselben zu bedingen.

Was endlich das Werkzeug anbelangt, welches in Anwendung gezogen worden war, so musste dasselbe zu Folge der gerissenen Beschaffenheit der Wunde und der gleichzeitig vorgefundenen Blutunterlaufungen ein stumpfes gewesen sein, und Schläge mit einem Stocke waren allerdings geeignet, die geschilderten Erscheinungen hervorzubringen.

IX.

Schusswunde des Oberschenkels. — Nach vollendeter Heilung und einem zufällig erlittenen Sturze Phlegmone, Verjauchung, Tod. — Nicht nachweisbarer Zusammenhang des Todes mit der Schusswunde. — Schwere Verletzung.

Am 26. August 18 . . wurde der 38jährige Gensd'arme A. T. verwundet, und in das Klattauer Militärspital aufgenommen. Bei der am 9. September vorgenommenen ärztlichen Besichtigung desselben fand man: 1. auf der äusseren Seite des rechten Oberschenkels 17 kreisrunde, 1 bis 2 Linien im Durchmesser betragende Verletzungen, welche 1—2 Zoll von einander entfernt und in einer Fläche von 8 Zoll in der Quere zerstreut befindlich waren. Jede dieser Verletzungen war mit einem Schorfe bedeckt und mit einem rothen Hofe umgeben. 2. Auf der inneren Oberfläche desselben Oberschenkels bemerkte man 3 ebenfalls derartige Verletzungen, von denen jedoch 2 mit einer länglichen durch die Mitte derselben führenden frischen Narbe versehen waren, welche sämmtlich als Ausgangsmündungen angesehen werden mussten. 3. In der Mitte der inneren Schenkelfläche fühlte man unter der Haut einen rundlichen Körper von der Grösse eines Hühnerschrotes. 4. In der Kniekehle befand sich eine 3 Zoll lange strichähnliche Blutunterlaufung. 5. An der innern Fläche des linken Oberschenkels, 2 Zoll oberhalb des Kniegelenkes befand sich eine erbsengrosse vernarbte Verletzung mit grünlich gelber Umgebung. 6. Bei ruhiger Lage empfand der Patient, welcher vom kräftigen Körperbaue ist, blos eine Spannung und Jucken in der verletzten Extremität, bei Bewegungen aber Schmerzen, überdies klagte derselbe über Kopfschmerzen, Schwäche und Hartleibigkeit. Die Temperatur des Körpers war mässig erhöht, die Zunge weiss belegt, das Athemholen ruhig, der Puls beschleunigt, 120 Schläge in der Minute zählend. — Die behandelnden Aerzte erklärten diese Verletzung als eine Schusswunde und reihten dieselbe in die Classe der schweren, nicht lebensgefährlichen körperlichen Beschädigungen.

Was den weiteren Krankheitsverlauf betrifft, so wurden 4 Schrote gleich bei der Uebernahme in das Spital entfernt, der Kranke aber nach Verlauf einer 4wöchentlichen Nachbehandlung — am 25. Septbr. als hergestellt und diensttauglich entlassen, worauf derselbe auch durch volle zwei Monate seinen Dienst als Gensd'arme ungehindert verrichtete. — Am 28. Decbr. desselben Jahres fiel nun A. J. während des Patrouillirens im Gebirge über eine Baumwurzel und empfand plötzlich in dem früher verletzten Oberschenkel heftige Schmerzen, worauf sich bald in der Mitte dieser Gliedmasse eine rasch um sich greifende schmerzhafte Geschwulst entwickelte, welche eine abermalige Uebergabe des Verletzten in das Klattauer Militärspital am 29. Dec. er-

hleischte. Trotz aller Mittel nahm diese Geschwulst rasch zu, tetanische Zuckungen des rechten Ober- und Unterschenkels traten hiezu, so dass eine Eröffnung derselben für nöthig erachtet wurde, worauf anfänglich einige Erleichterung eintrat. Nichts desto weniger schritt aber die Verjauchung und Desorganisation der Weichtheile rasch vorwärts; Blutungen traten wiederholt hiezu und der Kranke verschied am 17. Febr., somit ungefähr 7 Wochen nach seiner zweiten Aufnahme.

Bei der am 19. Februar vorgenommenen Obduction fand man: Den Körper sehr abgemagert. Die ganze rechte untere Extremität war ödematös mit Brandflecken besetzt, der rechte Oberschenkel missfärbig, stellenweise mit Blut unterlaufen; in der Mitte der hinteren Fläche desselben befand sich eine 1 Zoll lange Operationswunde, aus welcher sich übelriechende Jauche entleerte, auch waren an diesem Körpertheile viele von Schrotwunden herrührende Narben wahrzunehmen. Nach Erweiterung dieser Wunde zeigte sich eine grosse vom Knie bis fast zur Leistengegend reichende, mit Jauche vollgefüllte Höhle. Die Haut, das Fett und die Muskeln daselbst waren durch den Verjauchungsprocess zerstört, die Schenkelschlagader zwar nicht verletzt, jedoch in einer grossen Strecke missfärbig, die Schenkelblutader aber in ihrem ganzen Verlaufe bis in die Leistengegend zerstört; auch die grosse Rosenader des rechten Unterschenkels war stellenweise durch jauchige Vereiterung getrennt, die Knochen aber regelmässig beschaffen; Schrote wurden trotz der genauesten Nachsuchung nicht vorgefunden. Das Gehirn und die Hirnhäute waren blutarm, sonst normal, die Lungen blass, das Herz welk und leer, die Unterleibsorgane boten nichts Regelwidriges dar.

Die obducirenden Aerzte waren der Meinung, dass sich durch jenen Sturz mehrere im Zellgewebe isolirt gewesene Schrotkörner gesenkt und Veranlassung zu jenen hochgradigen Verwüstungen gegeben haben, und sprachen sich demnach dahin aus: dass A. T. durch ein secundäres Ereigniss an den Folgen der erlittenen Schusswunde gestorben sei.

Wegen Wichtigkeit des Falles wurde der Gegenstand an die medicinische Facultät geleitet.

Gutachten.

1. Zufolge der aus dem Krankheitsverlaufe sich ergebenden Momente unterliegt es keinem Zweifel, dass sich bei A. T. nach dem am 28. December erlittenen Sturze eine Phlegmone am rechten Oberschenkel entwickelt hatte, welche in Verjauchung überging, und durch Aufnahme der Jauche in die Blutmasse (Pyämie) den tödtlichen Ausgang herbeiführte.

Da nun aber die Schusswunde, welche A. T. früher erhalten hatte, bereits am 25. September, somit 3 Monate vor Entwickelung jenes Krankheitzustandes vollkommen geheilt war, T. überdies bereits durch 2 Monate zuvor den mit mannigfachen Beschwerden und körperlichen Anstrengungen verbundenen Dienst eines Gensd'arme ungehindert verrichtet hatte, andererseits aber die Erfahrung lehrt, dass traumatische Einwirkungen auch in *ganz unverletzten* Körpertheilen derlei üble Folgen herbeizuführen im Stande sind, so lässt es sich durchaus nicht behaupten, dass die früher erlittene Schusswunde die Ursache des üblen Ausganges und somit des erfolgten Todes war, da der Zusammenhang zwischen ihr und dem eingetretenen Tode nicht nachgewiesen werden kann.

2. Es muss jedoch dieselbe jedenfalls *als eine schwere körperliche Beschädigung* erklärt werden. Ungeachtet nämlich der Krankheitsverlauf günstig war und T. bereits am 25. Sept. als vollkommen hergestellt und dienstestauglich entlassen wurde, demnach auch von einer Lebensgefahr oder der Verursachung eines der im §. 156 des St. G. B. bezeichneten körperlichen Nachtheile keine Rede sein kann, so hatte diese Verletzung dennoch eine bedeutende Beschädigung der getroffenen Theile, namhafte Schmerzen und Fieberbewegungen, so wie auch eine mehr als 20tägige Gesundheitsstörung und Berufsunfähigkeit zur Folge gehabt, und verdient demnach mit vollem Rechte, wie schon erwähnt, in die Classe der schweren Verwundungen eingereiht werden.

3. Zufolge des vorgefundenen Schussmaterials und der Beschaffenheit der einzelnen Wunden selbst unterliegt es endlich keinem Zweifel, dass die Verletzungen der Einwirkung eines Schusses mit Schrotkörnern ihren Ursprung verdanken; auch dürfte der Schuss ungefähr in einer Entfernung von 20 bis 30 Schritten abgefeuert worden sein, da die Entfernung der einzelnen Wunden von einander nur unbedeutend war.

X.

Schusswunde. — Schwere und lebensgefährliche Verletzung. — Unbestimmtes Gutachten bezüglich eines zurückbleibenden Nachtheiles.

Am 2. Octbr. 18 . . wurde der 37jährige, gesunde, starke Taglöhner K. J., — als er im Begriffe war, Erdäpfel von einem fremden Felde sich zuzueignen, durch einen Schuss verwundet. Trotz der nicht un-

bedeutenden Blutung und ziemlich heftigen Schmerzen legte er den $^{3}/_{4}$ Stunden weiten Rückweg zu Fusse zurück. Zu Hause angekommen, liess er den Wundarzt Z— rufen.

Dieser fand den Verletzten leichenblass, zitternd, über heftige Schmerzen in der rechten Brusthälfte klagend, und nicht vermögend sich zu setzen oder niederzulegen. Bei der äusseren Untersuchung fand der Wundarzt, so wie auch später der am 4. October beigezogene Dr. G.: 1. Am rechten Arme knapp neben der Anheftung des Deltamuskels eine linsengrosse rundliche Wunde mit Blutunterlaufung in ihrer Umgebung, in welche man jedoch mit der Sonde nicht eindringen konnte. 2. Am rechten Oberschenkel nach aussen vom grossen Rollhügel eine ganz ähnliche Wunde. 3. Von dieser Verletzung etwas nach rückwärts schon an der hinteren Fläche des Schenkels eine Wunde von derselben Beschaffenheit. 4. An der äusseren Seite des Brustkorbes in gleicher Höhe mit der unteren Ecke des Schulterblattes eine linsengrosse Wunde, deren Umgebung geschwollen, und mit Blut unterlaufen war. 5. Nach abwärts von dieser Verletzung zwischen der letzten und vorletzten Rippe war die Oeffnung eines Wundcanals sichtbar, der gleichfalls durch Wundabsonderung verklebt war. In keinen der genannten Wundcanäle war es möglich mit der Sonde einzudringen. Nebstdem fand man am Rücken noch 2 blaue Stellen von abgeprellten Schroten, welche auch in den Kleidungsstücken noch vorgefunden wurden. Der Puls war beschleunigt, das Athmen kurz, durch Husten unterbrochen. Die Percussion war normal. Ordinirt wurden kalte Umschläge und ein inf. digit. ex gr. sex. c. nitro et sal. Glaub.; ferner Pulver ex digit. et calomel. Der Kranke wurde mit Mühe in das Bett gebracht, musste jedoch in sitzender Stellung verbleiben. 3. October: Die Nacht war schlaflos gewesen, das Fieber bedeutend, die Rückenlage so wie die Bewegung des rechten Armes gehindert, die Weichtheile am Rücken mehr geschwollen. Die Percussion an der vorderen Seite der rechten Brusthälfte von der 7. Rippe angefangen nach abwärts dumpf und leer, ebenso auch an der hinteren Seite. Die linke Brusthälfte war normal, kein Appetit, Durst vermehrt, bitterer Geschmack. 4. October: Die Rückenlage etwas mehr gestattet, Fieber heftig, die Percussion gibt rechterseits von der 3. Rippe angefangen nach abwärts einen ganz leeren Ton, an der Rückseite geht die Dämpfung bis an die Spitze der Lunge, durchaus kein Athmungsgeräusch wahrzunehmen, das tiefe Einathmen ist nicht gestattet. 5. October gegen Morgen wurde etwas helles rothes Blut ausgehustet, der Husten war vermehrt, ebenso auch die Hitze, die Lebergegend etwas vorgetrieben und schmerzhaft, Percussions- und Auscultationsresultate dieselben. Den 6. 7. 8. 9. Otcbr. blieben die Erscheinungen dieselben, täglich wurde

ein oder mehrmal mit dem Auswurf etwas Blut entleert. Am 10. Octbr. vermehrte sich die Geschwulst und Schmerzhaftigkeit in der Lebergegend, die Fiebererscheinungen wurden heftiger, der Kranke bekam ein gelbliches Aussehen, und war äusserst hinfällig. Dieser Zustand währte bis zum 17. October, wo die geschilderten Erscheinungen nachliessen, und auch bei der Untersuchung der Brust der Ton von oben wieder heller und voller war. Die Fiebererscheinungen liessen nach und binnen 5 Tagen verlor sich der dumpfe Percussionston von oben herab bis zur 9. Rippe, wo er jedoch durch längere Zeit zurückblieb. Der Blutauswurf dauerte gleichfalls bis gegen Ende October. — Gegen Ende Novbr. wurde der Verletzte aus der ärztlichen Behandlung entlassen. — Schon am 4. October erklärten Dr. G. und Wundarzt Z. die Verletzung als schwer und lebensgefährlich.

Am 30. November untersuchten Dr. G. und F. den Verletzten: Derselbe war zwar etwas abgemagert, seine Muskeln jedoch noch immer stark und gut entwickelt. Er hustete öfters kurz und trocken, doch vermochte er durch längere Zeit zu sprechen und das tiefe Einathmen war gestattet. Seiner Angabe nach empfand er beim tiefen Athmen Stechen in der rechten Rippenweiche, konnte auf der linken Seite nicht liegen und war nicht fähig schwere Arbeiten zu verrichten, Puls und Herzschlag waren normal. Bei der Percussion der rechten Brusthälfte war der Ton vorne bis in den Zwischenrippenraum der zwei letzten wahren Rippen normal, von da nach abwärts dumpf, an der Rückseite war der Schall im Vergleiche mit jenem der anderen Seite etwas gedämpft. Die Auscultation ergab nichts Abnormes, die beiden Hälften des Brustkorbes waren gleich, die Leber nicht vergrössert. Sämmtliche Wunden waren vernarbt, das rechte Schulterblatt stand etwas weiter vor, als das linke.

Am 4. Februar n. J. wurde eine nochmalige Untersuchung des J. vorgenommen, und derselbe hiebei nach der Angabe der Aerzte objectiv vollkommen gesund und arbeitsfähig befunden, obwohl derselbe noch immer angab Schmerzen in der Lebergegend zu empfinden, blos auf der linken Seite liegen zu können und noch nicht vollkommen arbeitsfähig zu sein. Die Aerzte wichen diesmal von ihrem früheren Gutachten ab und sprachen sich aus, dass die Classification lebensgefährlich wegfallen müsse, da sie sich getäuscht hätten, indem die Percussionserscheinungen durch die Geschwulst der Weichtheile und nicht durch Veränderungen der Brustorgane bedingt gewesen wären, da Kranke überdies sehr viel übertreibe. — Bei dieser divergirenden Aeusserung ersuchte das Coll.-Gericht um eine Begutachtung des Falles.

Gutachten.

1. Sämmtliche an dem Körper des K. vorgefundenen Verletzungen mussten zu Folge ihrer Beschaffenheit, der rundlichen Eingangsöffnungen und des aufgefundenen Schussmaterials durch einen Schuss mit Schrotkörnern, und zwar aus grösserer Entfernung entstanden sein, da die einzelnen Wunden in bedeutenden Abständen von einander vorgefunden wurden, und einzelne Schrotkörner kaum mehr die Kleidungsstücke zu durchdringen vermochten.

2. Was die Wichtigkeit der in Frage stehenden Schusswunden anbelangt, so müssen dieselben *zusammengenommen* nicht nur als eine *schwere* und *lebensgefährliche* Verletzung, sondern auch als eine solche bezeichnet werden, die mit *besonderen Qualen* für den Verletzten verbunden war, da einzelne derselben in die Brusthöhle eingedrungen waren, einen bedeutenden Erguss in die letztere, und zufolge des vorhandenen Blutauswurfes höchst wahrscheinlich selbst eine Verletzung der Lungen verursacht hatten, welcher Krankheitszustand unter allen Umständen als sehr bedenklich und lebensgefährlich bezeichnet werden muss. Ueberdies waren dieselben auch mit heftigen, lange andauernden Fieberbewegungen, Schmerzen, einem fast zweimonatlichen Krankenlager und Berufsunfähigkeit verbunden, und hatten zu Folge der Athmungsbeschwerden, welche so bedeutend waren, dass sie den Verletzten nöthigten, eine sizzende Stellung einzunehmen, demselben jedenfalls auch einen qualvollen Zustand bereitet. Ob aber

3. K. J. durch diese Verletzung einen wichtigen und zwar, einen der im §. 156 des Strafgesetz-Buches benannten Nachtheile erlitten hat, kann wegen des mangelhaft erhobenen Befundes der untersuchenden Aerzte gegenwärtig nicht angegeben werden, da die krankhaften Erscheinungen, über welche der Verletzte noch bei der am 4. Februar n. J. vorgenommenen Untersuchung klagte, durchaus nicht nothwendig simulirt und übertrieben sein müssen, sondern auch in den vorhanden gewesenen, von den Aerzten jedoch theils verkannten, theils nicht erkannten pathologischen Veränderungen ihre Erklärung finden können, die Erfahrung aber überdies lehrt, dass krankhafte Processe, wie sie im gegebenen Falle vorhanden waren, bei rüstigen gesunden Leuten wohl oft ohne Nachtheil heilen, in nicht seltenen Fällen aber mit einem späteren Siechthume, ja selbst mit dem Tode im ursächlichen Zusammenhange ste-

hen, worüber aber gegenwärtig noch nicht abgesprochen werden kann.

XI.

Verletzungen. — Eingetretener Ohrenfluss und Schwerhörigkeit. — Schwere Verletzung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eines bleibenden Nachtheiles.

Am 6. September 18 . . wurde der 10jährige Knabe J. H., während er Vieh hütete, von einem Anderen mit einem Stocke über den Kopf, Rücken und die Füsse geschlagen.

Der herbeigeholte Wundarzt K. fand an dem robusten gesund aussehenden Knaben: 1. Das linke Ohr geröthet, geschwollen, an dem Ohrläppchen eine blaurothe Hautaufschärfung, hinter dem Ohre einen gegen den behaarten Theil verlaufenden bläulich rothen Streifen. 2. Auf der linken Schulter einen blauen Fleck von der Grösse eines Zweikreuzerstückes mit einer grün gelblichen Färbung im Umfange. 3. Am linken Oberarme einen 2½ Zoll langen 2 Zoll breiten blauen Fleck. 4. Ein ähnlicher Fleck befand sich am rechten Schultergelenke. 5. In der Mitte des Schienbeines war gleichfalls ein blauer Fleck von denselben Dimensionen sichtbar. Ueberdies klagte der Verwundete über Schmerzen und Sausen im linken Ohre, das Gehör war normal, alle übrigen Functionen regelmässig. Es wurde ein Laxans verordnet, und auf die blauen Flecke Umschläge von Bleiwasser gegeben. Am ersten Tage blieb der Knabe liegen, weil der Kopf etwas eingenommen war, die nächsten Tage ging er jedoch wieder aus, um Gänge zu besorgen und Vieh zu hüten. Binnen einigen Tagen verloren sich die blauen Flecke, die Schmerzen und das Sausen im Ohre liessen aber nicht nach, sondern es stellte sich ein Ausfluss aus dem Ohre ein und der Knabe gab an schwer zu hören. Es wurden Ausspritzungen mit Milch, sodann innerlich Kalomel mit digitalis, Ung. cin. mit opium, vesicantien, reizende Fussbäder angeordnet und gebraucht, doch ohne Erfolg, denn noch am 22. Octbr. klagte Patient über etwas Stechen im Ohre, noch mehr aber über Schwerhörigkeit.

Auch bei der am 29. Mai des folgenden Jahres vorgenommenen Untersuchung erklärten Dr. T. und Wundarzt W., welche den Verletzten vom 14. April bis 1. Mai im Krankenhause beobachtet hatten, dass H. in der That schwerhörig sei, dass dieser Zustand die Folge der stattgefundenen Misshandlung gewesen sei, dass dieselbe sonach eine schwere Verletzung bilde, weil ein edles Organ verletzt wurde, und weil der der Gesundheit zugefügte Nachtheil ein bleibender ist, der kaum oder gar nicht durch ärztliche Hilfe wird beseitigt werden können. Wundarzt K. sprach sich dagegen unbestimmt aus, doch glaubt

er nicht die Verletzung zu den schweren rechnen zu müssen, da er hofft, dass sich die Schwerhörigkeit verlieren werde. Zu bemerken ist noch, dass zu Folge mehrerer Zeugenaussagen, worunter auch jene des Seelsorgers und des Schullehrers, H. vor der Verletzung niemals Zeichen der Schwerhörigkeit darbot, von jenem Zeitpuncte angefangen aber wirklich bedeutend schwerhörig gewesen war. Auch will keiner der Zeugen vor der Misshandlung je einen Krankheitszustand an ihm bemerkt haben, nur der Zeuge Sch., der sich übrigens in mancherlei Widersprüche verwickelte, glaubte einigemale beobachtet zu haben, dass H. Baumwolle im rechten Ohre hatte.

Wegen Meinungsverschiedenheit der Aerzte wurde ein Obergutachten abverlangt.

Gutachten.

1. Die an Jos. H. vorgefundenen Verletzungen deuten auf die Einwirkung eines stumpfen Werkzeuges und konnten allerdings durch Schläge mit einem Stocke zugefügt worden sein.

2. Was die Wichtigkeit der einzelnen Verletzungen anbelangt, so bilden die Blutunterlaufungen an den Schultern, dem linken Oberarme und dem Schienbeine, da sie oberflächlich, von geringer Ausdehnung und in kurzer Zeit geheilt waren, ohne den Beschädigten wesentlich zu belästigen, sowohl einzeln als zusammengenommen *eine leichte Verletzung*, dagegen muss aber die Verwundung des linken Ohres in die Reihe *der schweren Verletzungen* gesetzt werden, da man nicht umhin kann, den nach der Misshandlung eingetretenen Ausfluss, so wie auch die Schwerhörigkeit von derselben abzuleiten. — J. H. war zu Folge der ärztlichen Untersuchung ein gesunder robuster Knabe, der gemäss der übrigen Zeugenaussagen früher kein Zeichen eines Ohrenleidens oder der Schwerhörigkeit darbot. Unmittelbar nach der Misshandlung klagte aber derselbe über Schmerzen und Stechen im Ohre, wozu sich bald ein Ausfluss und die erwähnte Schwerhörigkeit hinzugesellte. Da somit kein Grund vorhanden ist, diesen Krankheitszustand einer anderen von der Misshandlung unabhängigen Ursache zuzuschreiben, der Erfahrung gemäss aber eine Verletzung des Ohres, wie sie im gegenwärtigen Falle stattfand, auch geeignet ist, solche pathologische Veränderungen, wie sie an H. beobachtet wurden, hervorzubringen, so erübrigt nichts Anderes, als dieselben mit der Verletzung in ursächlichlichen Zusammenhang zu bringen, und die letztere demnach, wie schon früher erwähnt, als eine schwere zu erklären. Da sich aber

3. Aus den Verhandlungsacten kein Umstand ergibt, der auf eine ernstliche Gefährdung des Lebens des H. oder besondere Leiden desselben hindeuten würde, so ist *kein Grund* vorhanden, diese Verletzung als mit Lebensgefahr oder besonderen Qualen für den Verletzten verbunden zu erklären. Ob übrigens

4. Diese verursachte Schwächung des Gehöres eine bleibende sein wird, lässt sich zwar nicht mit apodiktischer Gewissheit bestimmen, doch lässt sich mit vieler Wahrscheinlichkeit vermuthen, dass sich dieselbe kaum mehr gänzlich verlieren dürfte, da sie bereits geraume Zeit andauert, und Erscheinungen vorhergegangen waren, welche, wie der Ohrenfluss, tiefere pathologische Veränderungen mit Grund befürchten lassen.

XII.

Misshandlung bestehend in Stössen gegen den Unterleib. — Entstehung eines Gebärmuttervorfalles. — Schwere mit einem wichtigen Nachtheile verbundene Verletzung.

Die 48jährige, kräftig gebaute und gesunde Häuslerin A. P. wurde am 26. Septbr. 18 . . zuerst mit der Faust, dann mit dem Knie zum wiederholten Male in die untere Bauchgegend derart gestossen, dass sie zu Boden sank. Gleich beim 2. Stosse mit dem Knie verspürte sie, dass in ihrer Scham etwas nachgegeben habe; es war ein schmerzlicher gar nicht zu beschreibender Zustand, heftige Schmerzen und Stiche in der Scham, dabei hatte sie die Empfindung, als ob etwas durch die Scham heraus gekommen wäre. Mit Hilfe ihrer Tochter stand sie auf, schleppte sich langsam einige hundert Schritte weit bis zu dem Hause ihres Schwagers, wobei sie bemerkte, dass die Geschwulst an den Geschlechtstheilen immer grösser wurde. Hierauf ging sie zum Ortsvorsteher, der dieselbe zu dem Wundarzte U. in N. schickte. Letzterer fand vor den äusseren Schamlefzen einen cylinderförmigen Körper aus der Scheide gleich einem starken männlichen Gliede heraushängend, am vorderen Ende befand sich eine frische Hautaufschärfung. Er erklärte diese Geschwulst für einen Gebärmuttervorfall und legte einen Verband an, um ihn zurückzuhalten.

Am 6. Novbr. untersuchten die Gerichtsärzte S. und Wundarzt N. die Verletzte. Sie fanden einen vollkommenen Gebärmuttervorfall, die Muttermunds-Lippen waren wulstig, geschwollen, mit Excoriationen besetzt. Die Schleimhaut der Scheide war glatt, stellenweise trocken, die in das Becken zurückgebrachte Gebärmutter fiel beim Aufstehen sogleich wieder hervor. A. P. menstruirte eben.

Die Aerzte gaben ihr Gutachten dahin ab, dass dieser Vorfall der Gebärmutter eine Folge der Misshandlung sei, eine schwere körperliche Beschädigung, eine bleibende Gesundheitsstörung und Berufsunfähigkeit begründe, jedoch nicht lebensgefährlich sei. Am 31. Decbr. untersuchte der Kreisarzt Dr. F. die Verletzte und erklärte, dass dieser Vorfall der Gebärmutter nicht die Folge der Misshandlung sein könne, weil der Erfahrung gemäss Gebärmuttervorfälle nie plötzlich entstehen, sondern sich stets nur nach und nach ausbilden können.

Wegen diesen sich gänzlich entgegenstehenden Gutachten ersuchte der Untersuchungsrichter um ein Ober-Gutachten der Facultät. — Die Hebamme, welche der P. bei der 7. Entbindung Beistand geleistet hatte, will übrigens nichts Krankhaftes an den Geburtstheilen derselben bemerkt haben.

Gutachten.

Der an A. P. beobachtete Gebärmuttervorfall muss mit der am 27. September 18.. stattgefundenen Misshandlung in ursächlichen Zusammenhang gebracht werden, weil A. P. vor dieser Zeit nie über ein derartiges Leiden klagte und alle ihre häuslichen Arbeiten zu verrichten im Stande war, während sie unmittelbar nach der Misshandlung erkrankte und noch am selben Tage ärztliche Hilfe suchte, weil überdies eine derartige Misshandlung der Erfahrung gemäss vollkommen geeignet ist, einen Gebärmuttervorfall bei hiezu disponirten Individuen schnell zu bewirken, und eine andere Ursache desselben nicht nachzuweisen ist.

Diese körperliche Beschädigung muss *als schwer* und mit einem *wichtigen, bleibenden Nachtheile* verbunden erklärt werden, weil hiedurch eine Gesundheitsstörung von mehr denn 20tägiger Dauer bewirkt wurde, und ein derartiges Leiden mit vielen Beschwerden und Qualen verbunden ist, die in der Regel durch Heilmittel höchstens gemildert und kaum je ganz beseitigt werden können, so dass ein solcher Gebärmuttervorfall selbst für ein *unheilbares Leiden* erklärt werden muss.

Von einer *lebensgefährlichen* Verletzung kann deshalb *keine Rede* sein, weil weder unmittelbar nach der Misshandlung, noch im weiteren Krankheitsverlaufe sich lebensgefährliche Erscheinungen kundgaben. — A. P. ist in Folge dieses Gebärmuttervorfalles zur Verrichtung schwerer Arbeiten unfähig, während die Zeugungsfähigkeit wenn gleich beeinträchtigt, doch nicht gänzlich aufgehoben ist.

Die Beschaffenheit der körperlichen Beschädigung spricht für die Einwirkung eines stumpfen Werkzeuges, und die von A. P. angegebene Art der Misshandlung — Faust und Kniestösse — sind, wie bereits oben bemerkt wurde, vollkommen geeignet, einen Gebärmuttervorfall zu bewirken.

XIII.

Verletzung des Auges. — Schwere Verletzung mit wahrscheinlich bleibender Hemmung des Sehvermögens.

C. J., 43 Jahre alt, ein bekannter Trunkenbold und von früher Jugend auf dem linken Auge gänzlich erblindet, gerieth am 24. Mai 18 . . Nachmittags im Wirthshause zu O . . mit dem eben daselbst von ihm beschimpften Schuster und Taglöhner A. M. in einen heftigen Streit, der, weil er sogleich in Thätlichkeiten auszubrechen drohte, von der Wirthin und mehreren anderen Anwesenden vorerst verhindert wurde, wobei A. M. die von Mehreren vernommene Drohung ausstiess, er wolle dem auf einem Auge erblindeten J. hier, oder auf einem anderen Orte, wo er mit ihm zusammentreffen würde, das andere Auge ausschlagen. Als hierauf gegen 8 Uhr Abends J. den Weg nach Hause antrat, folgte ihm M. und forderte auch den Häusler N. auf, ihm zu folgen, angeblich blos um ihn derb durchzuprügeln. Nach N.'s Angabe wollte M. seinen Gegner mit einem Taschenmesser stechen, was ihm aber jener ausredete. Sie liessen J. bis zu einem Haine ruhig vorausgehen und holten ihn dort ein. M. fasste ihn unversehens hinten an seinem Kittel, schlug ihn mit der Faust auf den Kopf und schleuderte ihn, indem er sein Knie ihm an den Rücken setzte, gegen einen Baumstamm hin; da er sich an diesem festzuhalten suchte, so riss er ihn davon ab zur Erde nieder, und versetzte ihm hierauf mit seinem Stiefelabsatze viele Stösse in den rechten Oberschenkel, Hüfte, Rücken und in die rechte Kopfseite nächst dem rechten Auge. J. gibt ferner an, gleich Anfangs einen Faustschlag in das rechte Auge erhalten zu haben, wodurch er sogleich geblendet und kampfunfähig gemacht worden sei; bei dem Sturze gegen den Baumstamm habe er sich weder im Gesichte noch am Kopfe verletzt, und zur Erde gestreckt habe er mit beiden Händen nur sein rechtes Auge zu schützen gesucht, aus Furcht, sie möchten es ihm ganz herausschlagen, nachdem er schon beim ersten Angriffe auch an seiner linken Hand einen Messerstich erhalten. Auf sein klägliches Geschrei eilten zwei nächst dem Wäldchen wohnhafte Weiber F. S. und A. P. herbei, und sahen J. in einem seichten Graben auf dem Gesichte liegen, nächst ihm M. und ein paar

Schritte entfernter J. stehen. Die zuerst auf dem Platze angekommene F. S. war noch Zeugin davon, wie M. dem auf der Erde liegenden J., als dieser einen Seufzer ausstiess mit den Worten: „Hast du noch nicht genug?“ zwei Fussstösse in den Rücken versetzte. Beide Weiber, bei deren Ankunft M. und N. sich schleunigst entfernten, halfen dem Verletzten auf die Beine. Sein Gesicht triefte von Blut, und die Augenlider seines rechten Auges waren so sehr geschwollen, dass er sie weder zu öffnen, noch etwas zu sehen vermochte, daher wie ein Blinder fortgeführt werden musste, wobei er jedoch recht gut gehen und sprechen konnte. Erst am folgenden Tage fing er an wieder etwas zu sehen; doch sah er noch am 1. Juni nicht hinreichend zur Arbeit und klagte über Kopfschmerzen.

Am 4. Juni von den Gerichtsärzten Dr. Sch. und Wundarzt W. untersucht, bot derselbe folgende Erscheinungen dar: 1. Das untere Augenlid des rechten Auges noch etwas geschwollen, bei der Berührung schmerzhaft und auf demselben nach dem Verlaufe des unteren Augenhöhlennerven eine etwa 1 Zoll lange und 5 Linien breite violette Blutunterlaufung, eine ähnliche Sugillation am oberen Augenhöhlenrande. 2. Die Bindehaut des rechten Auges im Umfange des äusseren und inneren Hornhautrandes von Blut unterlaufen und deshalb roth gefärbt. 3. Die Pupille erweitert, matt, und in der Tiefe des Auges beginnender g r a u e r S t a a r bemerkbar. 4. Das linke Auge von Jugend auf, angeblich vom 14 Jahre, organisch erblindet. 5. An der äusseren Fläche des linken Vorderarmes etwa 1″ über der Handwurzel eine 1½ Zoll lange und 2 Linien breite, bräunliche, getrocknete Kruste. 6. An der Aussenfläche des rechten Oberschenkels, auf den Gesässmuskeln zwei neben einander liegende, halbmondförmige, 1 Zoll lange, 2 Linien breite Hautaufschärfungen. 7. Das Sehvermögen auf dem rechten Auge beim Vorwärtsbeugen derart gestört, dass das Sehen wie durch ein Sieb oder Netz, somit geschwächt ist, und nur beim Aufheben oder Rückwärtsheben des Kopfes die Gegenstände deutlicher wahrzunehmen sind. 8. Schmerzen in der rechten Kopfhälfte beim Liegen auf der rechten Seite. 9. Schwere auf der Brust, ausserdem keine anderweitigen Verletzungs-Wahrnehmungen mit dem Bemerken, dass die sub 7, 8 und 9 angegebenen Beschwerden vor der erlittenen Verletzung nicht vorhanden waren.

Das Gutachten der genannten Gerichtsärzte lautete: 1. Die Blutunterlaufungen und Anschwellungen im Umfange des rechten Auges und an diesem selbst deuten darauf hin, dass wiederholte Schläge mit bedeutender Kraftanwendung mittelst eines stumpfen harten Instrumentes gegen diesen Körpertheil geführt worden sind. Hiedurch wurde nicht blos eine oberflächliche Entzündung der äusseren Augenpartien, sondern gleichzeitig eine Erschütterung der tieferen Augen-

gebilde verursacht und somit der Grund zu einem bleibenden Nachtheil am rechten Auge, nämlich zu dem Entstehen des grauen Staars gegeben, womit gleichzeitig auch die subjectiven Angaben des Verletzten im vollen Einklange stehen. Hiernach ist die durch die Schläge herbeigeführte Verletzung des rechten Auges als eine unbedingt schwere zu erklären, weil dieselbe eine bleibende Schwächung und künftigen Verlust der Sehkraft des rechten Auges bedingt hat, und weil die Wiederherstellung der Sehkraft im bestmöglichen Falle nur auf operativem Wege, wie wohl allerdings in sehr verjüngtem Massstabe erwartet werden kann. 2. Die sub 5 und 6 angeführten Verletzungen sind unbedingt leicht. Die sub 5 angeführte wahrscheinlich durch einen Schnitt mit einem spitzigen und scharfen Werkzeuge entstanden, jene sub 6 bemerkte durch Tritte mittelst Stiefelabsätzen verursacht. 3. Uebrigens bemerkten die Gerichtsärzte, dass die sub 9 angeführte Schwere auf der Brust, mit den objectiven Wahrnehmungen nicht im Einklange stehe, und dass die Verletzung des rechten Auges um so wichtiger erscheine, weil C. J. auf dem linken Auge bereits vollkommen erblindet ist. Auf eine besondere Anfrage des Richters erklärten dieselben nachträglich: dass die Verletzung des rechten Auges zwar auch durch einen Schlag mit der Faust hervorgebracht werden konnte, aber nach der grösseren Ausbreitung der Geschwulst in der Umgebung des rechten Auges sei es wahrscheinlich, dass wiederholte Schläge gegen den Kopf und namentlich gegen das Auge geführt worden sind.

Am 20. Juli wurden die genannten Gerichtsärzte vom Gerichte neuerdings aufgefordert, das rechte Auge des Misshandelten genau zu untersuchen und anzugeben, ob die Aussage des C. J., dass er nunmehr vollkommen gesund sei und ganz gut sehe, auf Wahrheit beruhe, oder ob dieselben noch immer bei ihrer früheren Aussage beharren? Das Ergebniss der neuerlichen Untersuchung war: 1. Die Pupille des rechten Auges war erweitert, träge in ihrer Bewegung, und in der Tiefe desselben Auges die den beginnenden grauen Staar des rechten Auges bezeichnende Trübung bemerkbar. 2. Das Sehen auf dem rechten Auge insofern gestört, dass es beim Vorwärtsbeugen des Kopfes nur wie durch einen Nebel gestattet ist, während C. J. in gerader Richtung und beim Rückwärtsbeugen des Kopfes alle, selbst kleinere Gegenstände deutlich sieht, mit dem wiederholten Bemerken, dass die von J. als subjectiv angegebene Störung des Sehvermögens sich erst seit der erlittenen Verletzung bei ihm eingestellt hat.

Aus diesem Befunde zogen sie den Schluss, dass 1. bei J. zwar eine bisher andauernde Störung der Sehkraft des verletzten Auges vorhanden sei, jedoch nur in solchem Grade, dass derselbe seine gewöhnlichen Geschäfte zu verrichten im Stande ist, und dass aus der Ver-

gleichung des gegenwärtigen Befundes mit dem früheren der bestimmte Ausspruch gemacht werden kann: *dass es noch sehr lange dauern werde, bis sich der graue Staar am rechten Auge zu einem so hohen Grade ausbilden wird, welcher den soeben Untersuchten zu jeder Verrichtung untauglich macht.* 2. Glaubten Sie erklären zu müssen, *dass die dem C. J. eigenthümliche Trunksucht sehr viel zur Entwickelung des von ihnen beobachteten Uebels beigetragen hat, indem die Erfahrung lehrt, dass sich bei dem Trunke ergebenen Personen, auch ohne Einwirkung anderer schädlichen Ursachen der graue Staar sehr häufig entwickelt.*

Da nach den Aussagen der Beschuldigten, Cöl. J. nach erhaltenen Faustschlägen an einen Baumstamm geworfen worden sein soll, so wurden endlich die Gerichtsärzte zur Abgabe ihrer Meinung aufgefordert, ob nicht möglicher Weise durch das Auffallen mit dem Kopfe an den Baumstamm die Verletzung des J. an seinem rechten Auge bewerkstelligt worden sein konnte? worauf sie erwiederten: Dass durch das Auffallen an den Baumstamm die Verletzung des rechten Auges jedenfalls bewirkt werden konnte, weil mit dem Falle zugleich eine heftige Erschütterung des Kopfes verbunden sein musste, so dass durch diesen Fall allein, auch ohne irgend einen gegen den Kopf geführten Schlag, die vorhandene Beschädigung des Auges, jedoch nur unter der Bedingung möglich war, wenn er mit der rechten Kopf- und Gesichtsseite an den Baumstamm auffiel.

Da nach diesem letzteren Parere sich nicht mit Gewissheit entnehmen liess, ob die angebliche bleibende Schwächung des Auges bei J. einzig und allein von der Verletzung herrührte, und ob somit diese Verletzung unter den Strafsatz des §. 156 St. G. B. falle, indem die Trunksucht des Beschädigten dazu beigetragen haben mochte, so stellte das Coll.-G. die Frage, ob die Entwickelung des grauen Staares beim Cöl. J. blos eine Folge der erlittenen Misshandlung oder blos eine Folge der Trunksucht, abgesehen von der Misshandlung sei? ob die Misshandlung oder Trunksucht die Entwickelung des grauen Staares begünstige, und den gänzlichen Verlust des Sehvermögens früher herbeiführe? und ob somit der künftige Verlust des Sehvermögens eine nothwendige Folge der Misshandlung, abgesehen von der Trunksucht sei?

Gutachten.

Die an C. J. nach seiner Misshandlung am 27. Mai d. J. bemerkten Verletzungen an der äusseren Fläche des linken Vorderarmes, an der Aussenfläche des rechten Oberschenkels und auf dem Gesässe stellen, da sie blos die Haut trafen und

somit ein oberflächliches Leiden bilden, einzeln und zusammengenommen nur *eine leichte Verletzung* dar. Sie sind zu Folge der vorliegenden Erhebungen bei der Misshandlung des J. entstanden, und es kann die erstere wohl während des Kampfes oder auch bei dem Hinschleudern an den Baumstamm, die letztere aber durch Tritte mit den Stiefelabsätzen zugefügt worden sein. Dagegen rühren die *Verletzungen des rechten Auges* von der kräftigen Einwirkung eines stumpfen Werkzeuges, im gegebenen Falle offenbar von Faustschlägen her, und müssen sowohl einzeln, als in ihrer Gesammtheit für eine *schwere Verletzung* erklärt werden, weil dieselben nebst den äusseren auch sehr wichtige innere Gebilde des Auges getroffen, dem Verletzten Schmerzen verursacht und eine Störung des Sehvermögens herbeigeführt haben, welche noch am 20. Juli, also beinahe 8 Wochen nach der Misshandlung, zwar etwas, doch nicht wesentlich gebessert fortbestand, und für die Zukunft eine noch viel grössere Beschränkung seines Sehvermögens befürchten lässt. Da sich im weiteren Verlaufe kein Umstand einstellte, welcher das Leben des Verletzten bedroht hatte, so ist diese Verletzung als *nicht lebensgefährlich* zu bezeichnen, der dem Verletzten an seinem Sehvermögen erwachsene wichtige *Nachtheil* wird aber durch den Umstand noch sehr erschwert, dass derselbe auf dem, wie die Gerichtsärzte sich etwas unbestimmt ausdrücken, *„organisch erblindeten“* linken Auge allem Anscheine nach vollkommen und unheilbar erblindet ist.

Obwohl zur genauen Würdigung des, der Gesichtsstörung am rechten Auge des J. zum Grunde liegenden Krankheitszustandes der vorliegende Befund Manches zu wünschen übrig lässt, so enthält derselbe dennoch einige bedeutungsvolle Momente, woraus sich in der Hauptsache die Art der inneren Verletzung des Auges mit einiger Sicherheit bestimmen lässt. Der sich stets gleichbleibende charakteristische Umstand, dass der Verletzte bei aufrechter oder zurückgebeugter Haltung des Kopfes alle, selbst kleinere Gegenstände deutlich, bei Vorwärtsbeugung des Kopfes aber wie durch ein Sieb oder durch einen Nebel verdunkelt sieht, lässt keine andere Erklärung zu, als dass eines der durchsichtigen Medien des Auges nämlich die Krystalllinse, im letzteren Falle jedesmal eine ungewöhnliche Lage annimmt, wobei eine ganz abnorme Strahlenbrechung im Auge, somit undeutliches Sehen entstehen muss. Eine solche von der verschiedenen Haltung des Kopfes oder des Auges abhängige Lageveränderung der Linse setzt

eine abnorme Beweglichkeit derselben, eine Lockerung oder Störung ihrer straffen Befestigung voraus, die als begreifliche Folge der an diesem Auge erlittenen heftigen Contusion und Erschütterung, ohne gleichzeitiger Zerrung und theilweiser Zerreissung der Befestigungsmittel der Linse des Strahlenbändchens und der Hyaloidea nicht denkbar ist.

Hieraus kann allerdings vermöge der Störung des Ernährungsprocesses in der Folge ein grauer Staar entstehen. Ob aber im gegenwärtigen Falle eine Erblindung des verletzten Auges durch grauen Staar mit voller Gewissheit zu besorgen sei und wirklich eintreten werde, ferner ob die Entwickelung des grauen Staares hier, wie die Gerichtsärzte glauben, bereits wirklich begonnen habe, geht aus ihrem Befunde nicht ganz klar hervor. Die Erfahrung lehrt, dass in manchen seltenen Fällen von traumatischer oder spontaner Linsendislocation die erwartete Entwickelung des grauen Staares nicht erfolgte, abgesehen von den Fällen, wo die aus ihren normalen Verbindungen gelöste und hinterher verdunkelte Linse durch Resorption oder durch weiter fortschreitende spontane Dislocation aus der Sehaxe verschwand. Sofern nun diese verschiedenen Ausgänge von mancherlei Umständen, namentlich von der Art und dem Grade der Linsendislocation und den sie begleitenden anderweitigen Verletzungen des Auges abhängen, worüber der vorliegende Befund nichts Bestimmtes angibt, so ist im gegenwärtigen Falle die künftige Entwickelung des grauen Staares nicht mit voller Gewissheit, sondern nur bedingungsweise als wahrscheinlich vorauszusagen. Aus demselben Grunde kann auch die bemerkte, jedoch nicht genauer beschriebene Trübung in der Tiefe des Auges nicht als sicheres Zeichen des schon beginnenden grauen Staares gelten, worüber sich aus dem Befunde nur so viel zu ergeben scheint, dass sie sehr gering sein mochte, weil J. noch bei der letzten Untersuchung am 20. Juli bei gerader Haltung des Kopfes mit dem rechten Auge *alle, selbst kleinere Gegenstände deutlich sah.* Eine geringe Trübung in der Tiefe des Auges ist aber nicht allein sehr schwer zu erkennen, sondern unter manchen Umständen gar oft eine blosse Täuschung. Bei stärkerer Erweiterung der Pupille erscheint der Hintergrund des Auges immer etwas weniger schwarz und rein, weil alsdann eine grössere Lichtmasse ins Auge eindringt und darin Lichtreflexe bildet, die einer Trübung täuschend ähnlich sehen, besonders wenn der Hintergrund des Auges an und für sich nicht reichlich

mit schwarzem Pigment ausgekleidet ist, was namentlich in lichtgrauen oder blauen Augen, wie auch bei Individuen oft vorkommt, die wie J. schon beträchtlich über 40 Jahre im Alter vorgerückt, oder aus was immer für Ursachen frühzeitig gealtert sind, bei welchen übrigens die Linse auch im normalen Zustande mehr gelblich verfärbt zu sein pflegt, und daher bei schief einfallendem Lichte mehr oder weniger trüb erscheint.

Wenn aber auch der vorliegende Befund nicht alle jene Daten vollständig und genau darlegt, deren man bedarf, um sich über die gegenwärtige oder künftige Entwickelung des grauen Staares bei Cöl. J. mit voller Gewissheit auszusprechen, so ist doch die Verletzung seines rechten Auges, möge nun in der Folge der graue Staar sich wirklich entwickeln oder nicht, entschieden *als eine schwere* zu erklären. — Dass die Trunksucht etwas zur Erzeugung des grauen Staares beitrage, ist übrigens eine unhaltbare, bisher durch die Erfahrung keineswegs bestätigte Behauptung, wenn man nicht diesem ätiologischen Momente etwa in dem Sinne, dass ein Trunkenbold sich ähnlichen Verletzungen, wie die hier in Rede stehende, öfter aussetze, einen zufälligen und mittelbaren Einfluss darauf einräumen will. Wollte man der Trunksucht des J. eine solche Wirkung zuschreiben, so müsste diese sich bei ihm bereits vor seiner Misshandlung durch irgend ein Zeichen kundgegeben haben. Da aber der Befund nichts davon erwähnt, sondern im Gegentheile sowohl nach der ersten als zweiten Untersuchung ausdrücklich besagt, dass die an J. bemerkte Schwächung des Sehvermögens erst nach der Misshandlung entstanden sei, so muss sowohl die gegenwärtige, wahrscheinlich von der Linsendislocation herrührende Gesichtsstörung, als auch die in späterer Folge mit Grund zu besorgende Ausbildung des grauen Staares mit Verlust seines Sehvermögens, falls ein solcher wirklich eintritt, abgesehen von der Trunksucht, als nothwendige Folge der Misshandlung erklärt werden.

XIV.

Mehrfache Stösse gegen den Damm einer 40jährigen Weibsperson. — Entstehung eines Scheidenbruches. — Schwere mit einem wichtigen Nachtheile verbundene Verletzung.

Am 14. April 18 . . wurde die 40jährige Maria J., welche bereits 5mal geboren hatte, als sie sich in einer etwas knieenden Stellung

befand, von einem gewissen K. mit der Spitze des mit einem Stiefel bekleideten Fusses einigemal sehr heftig gegen den Damm gestossen. Ungefähr $^{1}/_{4}$ Stunde hierauf fühlte sie, dass sich ihr etwas aus den Geschlechtstheilen herausdränge, weshalb sie alsogleich um den Wundarzt F. sandte.

Derselbe fand am Damme und am Gesässe keine Spur einer Contusion, dagegen aber einen faustgrossen ovalen, zur Scham herausgetretenen, elastischen, heiss anzufühlenden, etwas gerötheten Vorfall der hinteren Scheidenwand, dessen Inhalt seiner Meinung nach ein Theil des dicken Darms oder des S Romanum gewesen sein konnte, somit einen Scheidenbruch. Die Untersuchte klagte überdies über heftige Kreuzschmerzen. Wundarzt F. reponirte den Bruch, verordnete kalte Umschläge und ruhige Lage. 4 Tage musste J. das Bett hüten und als sie dann aufstand, trat der Bruch wieder vor, worauf sie durch 5 Wochen unfähig gewesen sein will irgend eine Arbeit zu verrichten. Später und zwar von dieser Zeit bis jetzt gibt sie an, zwar im Stande zu sein leichtere Arbeiten zu vollführen, der Bruch trete ihr jedoch noch immer alle Morgen heraus.

Am 19. Juni untersuchten Dr. K. und Wundarzt F. die Beschädigte. Sie fanden einen gänseeigrossen, oval geformten Scheidenvorfall, der zwischen den grossen Schamlippen hervorragte und an seiner Oberfläche keine krankhafte Veränderung darbot. Was die ferneren Erhebungen anbelangt, so bestätigen die Beschädigte, so wie ihre Mutter und Martin K., welcher mit der Beschädigten seit längerer Zeit im Concubinate lebt, unter ihrem Eide, dass Maria J. früher vollkommen gesund war und dass an ihren Geschlechtstheilen durchaus keine krankhafte Veränderung vor jener Verletzung wahrzunehmen war; auch gibt der Dienstherr derselben an, sie habe bis zur Zeit der Misshandlung alle Arbeiten verrichtet und namentlich Kälber ohne Anstand getragen.

Dr. K. erklärte nun diese Verletzung für schwer, glaubt jedoch eine Unheilbarkeit derselben so wie auch eine durch dieselbe bedingte immerwährende Berufsunfähigkeit nicht annehmen zu können, welchem Ausspruche später auch Dr. S. beitrat. Wundarzt F. dagegen, so wie Wundarzt M. hielten die Krankheit für unheilbar und durch dieselbe eine Berufsunfähigkeit der Verletzten bedingt. – Wegen Divergenz der Meinungen wurde der Gegenstand an die Facultät geleitet.

Gutachten.

1. Da es durch mehrfache eidliche Aussagen bestätigt ist, dass bei Maria J. vor der erlittenen Misshandlung keine krankhafte Veränderung an den Geschlechtstheilen vorhanden war,

die Entstehung eines Scheidenbruches aber, namentlich bei Personen, deren Geschlechtsorgane sich in Folge mehrfacher Geburten in einem erschlafften Zustande befinden durch eine Gewaltthätigkeit ganz wohl denkbar ist, so erübrigt nichts anderes als anzunehmen, dass der bei Maria J. vorgefundene Scheidenbruch durch die gegen sie ausgeführte Gewaltthätigkeit hervorgerufen wurde, und es muss somit diese letztere für eine *unbedingt schwere* Verletzung erklärt werden.

2. Wenn auch der Vorfall des Scheidenbruches durch die Anwendung verschiedener chirurgischer Hilfsmittel verhindert werden kann, so ist doch eine vollständige Heilung desselben, besonders bei dem bereits vorgerückten Alter der Beschädigten nicht zu erwarten, und es muss demnach dieser durch die Misshandlung bedingte Scheidenbruch im Sinne des §. 156 des St. G. B. *für eine unheilbare Krankheit* erklärt werden.

3. Trotz des vorhandenen Scheidenbruches ist Maria J., besonders bei Anlegung einer zweckmässigen Vorrichtung zur Verhinderung des Vorfalles, zur Verrichtung der meisten Arbeiten geeignet, und wird nur an solchen Verrichtungen gehindert sein, welche eine besondere körperliche Anstrengung erheischen, wesshalb auch von einer gänzlichen Berufsunfähigkeit derselben keine Rede sein kann.

XV.

Verletzungen an der Stirne und am Augenlide mit zurückgebliebener Verengerung der Lidspalte. — Schwere mit einem wichtigen Nachtheile verbundene Verletzung.

Am 18. Decbr. 18 . . wurde der Schmiedemeister J. Z. angeblich mit dem abgebrochenen Henkel eines Bierglases verwundet. Der am 20. Dec. herbeigeholte Wundarzt K. fand: 1. Oberhalb des linken Stirnhügels eine $1^1/_2$ Zoll lange, senkrechte, etwas klaffende, bis auf den Knochen dringende Wunde mit Geschwulst in der Umgebung. 2. Eine von der Mitte des linken oberen Augenlides über die Augenspalte bis zur Wange herablaufende $1^1/_2$ Zoll lange gerissene Wunde, wobei die beiden Augenlidknorpel durchschnitten erschienen. Der Augapfel war stark entzündet, die Augenlider geschwollen und mit Blut unterlaufen. K. verordnete kalte Umschläge und vereinigte die Wunde mittelst Heftpflaster, da die gequetschte und gerissene Beschaffenheit der Wunde die Anlegung der blutigen Naht nicht zuliess, anderseits aber auch der Verletzte in die Vornahme derselben nicht einwilligte. Drei Tage musste Z. das Bett hüten, sieben weitere

Tage verliess er zeitweise das Lager, ohne jedoch seinem Geschäfte nachgehen zu können, nach Verlauf von 10 Tagen verrichtete er schon leichtere Arbeiten und nach 3—4 Wochen war die Verletzung vollkommen geheilt.

Am 25. Jänner, als Z. Behufs der nochmaligen Untersuchung vorgeladen wurde, kam die Nachricht, dass derselbe am 23. Jänner gestorben sei. Bei der von Dr. W. und S. vorgenommenen Obduction zeigte es sich, dass Z., welcher seit vielen Jahren an einem sehr bedeutenden Hodensackbruche litt, an einer durch den Riss einer Blutader im vorgefallenen Netze verursachten inneren Verblutung gestorben war. Von den Verletzungen fand man a) In der linken Stirngegend eine linienartige senkrechte 3/4 Zoll lange Hautnarbe. b) Eine vom unteren Rande des linken Augenbrauenbogens anfangende und über das äussere Drittel beider Augenlider verlaufende, 1 Linie breite, rosenrothe, etwas erhabene Narbe. Die linke Augenlidspalte war in ihrem äusseren Drittel fest verwachsen, so dass die Verwachsung nur mit einem scharfen Messer und mit ziemlicher Gewalt getrennt werden konnte. Doch war zu Folge der Aeusserung des Dr. S. die Oeffnung der Lidspalte gross genug, um die von Vorne auf die Hornhaut auffallenden Lichtstrahlen aufnehmen und den beobachteten Gegenstand klar und deutlich sehen zu können.

Beide Aerzte erklärten die Verletzung an der Stirne für leicht, jene am Auge für schwer. Dr. W. erklärte überdies anfänglich, dass die Verletzung am Auge mit einem bleibenden unheilbaren Schaden verbunden gewesen wäre, da durch die Verengerung der Lidspalte auch eine Verkleinerung des Gesichtskreises bedingt worden wäre, gab jedoch später zu, dass dieser Schade möglicherweise durch eine glückliche Operation hätte behoben werden können. Dr. S. dagegen glaubt mit voller Gewissheit annehmen zu können, dass dieses Uebel, welches mit keiner Schwächung des Sehvermögens verbunden ist, durch die Vornahme einer kunstgerechten Operation jedenfalls behoben worden wäre.

Das Collegial-Gericht leitete eine nochmalige Begutachtung des Gegenstandes ein und fragte, ob der, durch die theilweise Verwachsung der Lidspalte verursachte Schaden bleibend und unheilbar, und ob der Verletzte hiedurch auch an seinem Sehvermögen bleibend geschwächt worden wäre, oder ob dieser Schaden durch eine Operation hätte behoben werden können?

Gutachten.

1. Die an J. Z. vorgefundenen Verletzungen, von denen die eine in der Stirngegend bis zum Knochen eingedrungen war,

die andere aber beide Augenlider sammt ihrem Knorpel gespalten hatte, bilden sowohl einzeln als zusammengenommen eine *unbedingt schwere Verletzung*, da sie mit bedeutenden Schmerzen verbunden gewesen sein mussten, den Verletzten durch geraume Zeit an seinem Berufe hinderten, und durch mehrere Tage zu Folge der Mitleidenschaft des Augapfels von einer Beeinträchtigung des Sehvermögens begleitet waren. Dieselben waren aber

2. weder mit Lebensgefahr noch mit besonderen Qualen verbunden, da während des ganzen Krankheitsverlaufes kein einziges bedenkliches dem Leben Gefahr drohendes Symptom eingetreten war, eben so wenig aber durch denselben besondere Leiden für den Beschädigten verursacht worden waren.

3. Was die zurückgebliebene Verengerung der Augenlidspalte betrifft, welche bei der gerissenen Beschaffenheit der Wunde, nur als Folge der stattgefundenen Verletzungen betrachtet werden kann, so ist durch dieselbe nicht nur eine geringe Entstellung des Gesichtes, welche jedoch bei einem Grobschmiede von keinem so grossen Belange ist, sondern jedenfalls auch eine *Schwächung des Sehvermögens* bedingt worden, da durch die theilweise Verwachsung der Lidspalte ein gehöriges Oeffnen der Lider unmöglich gemacht, und somit auch das Sehen beeinträchtigt wurde. Ob jedoch diese Schwächung des Sehvermögens bleibend und *unheilbar gewesen*, oder durch die Vornahme einer Operation behoben worden wäre, lässt sich nicht bestimmen, da einerseits der ärztliche Befund nicht erschöpfend ist, andererseits aber der Erfolg einer Operation niemals im Voraus angegeben werden kann.

4. Zufolge ihrer Beschaffenheit deuten endlich diese Verletzungen auf die Einwirkung eines ziemlich scharfen oder kantigen Werkzeuges, und konnten somit mit dem abgebrochenen Henkel eines Bierglases zugefügt worden sein.

XVI.

Mehrfache Verletzungen in Folge einer rohen, durch längere Zeit fortgesetzten Misshandlung. — Zurückgebliebenes Hirn- und Rückenmarksleiden mit Sprachlosigkeit. — Unbedingt schwere und lebensgefährliche, mit einem wichtigen Nachtheile für den Körper verbundene Verletzung.

Magdalena S. wurde am 28. September 1850 aus Eifersucht von ihrem Manne zuerst mit einem Peitschenstocke über den rechten

Arm und die Schläfegegend, dann mit beiden Fäusten gegen das Hinterhaupt und den Rücken mit aller Kraft geschlagen, bei den Haaren, deren Zopf er sich um die Hand geschlungen, herumgeschleift, dann auf das Bett geworfen, wobei sie einen Schlag auf das Hinterhaupt erhielt; am Bette selbst mit beiden Fäusten auf die rechte Seite des Kopfes, die rechte Schulter, und die rechte Seite des Körpers unzähligemal geschlagen, endlich so stark bei den Geschlechtstheilen gezogen, dass sie den Schmerz kaum zu ertragen vermochte.

Die Misshandlung dauerte von 10 Uhr Abends bis 4 Uhr früh; die nächsten Tage darauf vom Samstage bis zum Freitage wurde sie unaufhörlich mit Schimpfreden belästigt. Freitags den 4. October Abends, als sie sich schon niedergelegt hatte, wurde sie abermals mit beiden Händen gegen die Brust und den Kopf geschlagen. Die vor Betrübniss bis zu Selbstmordgedanken gebrachte S. suchte zu einem Nachbar zu entfliehen, was ihr auch Samstag Abends gelang, wo sie bis Montag blieb, an diesem Tage aber von ihrem Manne am Heuboden des Nachbarn gefunden wurde, worauf sie derselbe abermals am Halse gewürgt, bei den Haaren gefasst und herumgeschleppt haben soll. Im Heruntergehen drehte sich ihrer Aussage nach Alles mit ihr herum, und als sie in die Stube des Nachbars kam, wurde sie ohnmächtig. Mit kaltem Wasser abgewaschen, kam sie wieder zu sich, hatte aber die Sprache verloren.

In den ersten Tagen des Monats October wurde der Wundarzt G. zu ihr gerufen, und fand sie in der Stube von vielen Weibern umgeben. Auf seine Aufforderung setzte sie sich zwar auf, gab aber auf seine Fragen keine Antwort, und die Weiber erzählten, dass sie die Sprache verloren und an den Schamtheilen und Schenkeln viele Verletzungen habe. Am Kopfe bemerkte G. keine Verletzungen, doch gesteht er, dass er der vielen Weiber wegen nicht gehörig sah, und zur genauen Untersuchung keine rechte Gelegenheit fand. Da ihm jedoch die Verletzte aufgeregt vorkam, so verschrieb er einige entzündungswidrige Pulver und versprach später wieder zu kommen, wo er sie aber nicht mehr antraf, weil sie in ein anderes Dorf zu ihrem Vater gebracht worden war.

Bei ihrem Vater fand der herbeigeholte Wundarzt S. die Kranke am 8. October im Bette, sprachlos, doch bei vollem Bewusstsein, und sie verständigte sich mit ihm durch Schreiben auf einer Tafel. Die Kopfhaut war am Scheitel und der rechten Seitenwand geschwollen, der Kopf heiss, der Hals geschwollen, beim Befühlen bedeutend schmerzhaft, das Schlingen schwer, der Unterkiefer schwer beweglich, die Kaumuskel beim Drucke empfindlich und härtlich. Auf der Brust und auf beiden Armen befanden sich mehrere hasel-

nussgrosse blaue Flecke, so wie überhaupt eine Unzahl blauer Flecke und Striemen über den ganzen Körper zerstreut vorgefunden wurden. Die ganze Wirbelsäule war nach dem Verlaufe aller Dornfortsätze schmerzhaft, der Gang beschwerlich und schleppend, Stuhlgang träge, die Hautwärme mässig erhöht, der Puls auf 55 Schläge retardirt. Sie behauptete früher stets gesund gewesen zu sein, und klagte über das Gefühl von Druck und Schwere im Kopfe, Sausen in den Ohren, Schlaflosigkeit, über heftige, flüchtige Stiche in der Gegend des Scheitels, schwere Beweglichkeit der gleichsam hölzernen Zunge, Zusammenschnüren im Kehlkopfe, Beklommenheit unter dem Brustbeine und stechenden Schmerz beim Einathmen in der rechten Brustseite. Der Wundarzt schloss auf eine Erschütterung des Gehirns und Rückenmarks, machte eine Venäsection von 12 Uncen, liess kalte Umschläge über den Kopf anwenden, verordnete strenge Diät und verschrieb: ein Decoct. gram. cum nitro et arcan. dupl.

Am 9. October erfolgten zwei Stühle, der Kopf war leichter, die Gegend um die Dornfortsätze schmerzhafter. Man setzte an die Wirbelsäule 12 Schröpfköpfe, und gab zur mixt. 2 gr. Brechweinstein. Am 11. hatte der Rückenschmerz sehr nachgelassen. Der Wundarzt gab jetzt statt der Medizin alle 3 Stunden ¼ gr Calomel. Am 14. war der Kopfschmerz heftiger, besonders in der Scheitelgegend stechend, auch der Schmerz im Halse vermehrt. Es wurden 4 Schröpfköpfe am Scheitel, 3 am Halse gesetzt, die Stellen dann mit Brechweinsteinsalbe eingerieben, worauf der Kopfschmerz nachliess, sonst aber keine Veränderung eintrat, weshalb am 18. October ein Inf. flor. arnicae cum tart. stib. verschrieben wurde. Hierauf erfolgten viele Ueblichkeiten und flüssige Stühle ohne besondere Erleichterung, aber am 23. October schien doch einige Erleichterung einzutreten, worauf sich jedoch am 26. October ein stechender Schmerz in der linken Brustseite und im rechten Schienbeine einstellte. Indem aber der Wundarzt keine Garantie hatte, Medicamente und Bemühung vergütet zu erhalten, so gab er die fernere Behandlung auf. Am 24. November erklärte er den Krankheitszustand für ein bedeutendes Gehirnleiden, wo die Gesundheit in zweifelhafter Ferne stehe, ohne sich über die Entstehungsursache desselben zu äussern. Am 24. December 1850 aber bezeichnete er die bei seiner ersten Untersuchung wahrgenommenen Merkmale als solche, die einer Misshandlung mit stumpfen Werkzeugen, als einem Stocke, einer Faust u. dgl. entsprechen, und noch am 17. März 1851 blieb er bei dieser Behauptung.

Am 24. November 1850 wurde die Verletzte von Dr. T. und Wundarzt Ch. untersucht. Sie fanden diese 26jährige, schwächliche Weibsperson im Bette sitzend, sprachlos, doch bei vollem Bewusst-

sein. Ihr Aussehen verrieth ein tiefes inneres Gehirnleiden, die Physiognomie hatte etwas Blödes, was sonst nicht der Fall gewesen sein soll, das Gesicht war blass, der Puls voll, nicht beschleunigt, kräftig. Nach einer kurzen Weile wurde Magdal. Sch. von einem Zittern aller Gliedmassen befallen, unter derartigem Schwinden des nun frequenten Pulses, dass er kaum gefühlt werden konnte, wobei sie sich durch Waschen mit kaltem Wasser Erleichterung zu verschaffen trachtete. Aufgefordert sich niederzulegen, gab sie zu erkennen, dass sie dadurch ihren Zustand nur verschlimmern möchte, weil sie im Liegen stets von Beängstigungen befallen werde, daher meistens sitzen müsse.

Die Hautwärme war bei dem Zittern sehr gesunken, Hände und Füsse kalt, das Gesicht dagegen heiss, die Sprache gänzlich behoben. Sie klagte über reissende, stechende Schmerzen im ganzen Umfange des Schädels mit zeitweiligem Brennen, starkes Ohrensausen mit Schwindel, welches beim Bewegen des Kopfes noch mehr vermehrt wird; die Augen waren glänzend, einen noch immer sehr aufgeregten Zustand verrathend; die Zunge, welche kaum bis zur Lippe vorgestreckt werden konnte, war übrigens roth und rein, ihre Beweglichkeit sowohl beim Versuche zum Sprechen als beim Kauen bedeutend gehemmt; das Schlingen durch einen Schmerz im Schlundkopfe, der auch beim Drucke sehr vermehrt würde, gehindert; das ruhige Athemholen gehörig, kein Husten vorhanden, beim tiefen Athemholen Schmerz in der linken Brustseite, der sich vom schwertförmigen Knorpel bis zur Mitte der linken Brustseite erstreckt und das Liegen auf der linken Seite nicht zulässt. Der Unterleib war nicht schmerzhaft, die Harn-Se- und Excretion nicht regelwidrig, die Stuhlentleerung träge. Im rechten Arme hatte sie das Gefühl von Ameisenkriechen, Eingeschlafensein und Schwäche, eben so im rechten Schenkel, nur noch viel heftiger, der Durst war nicht vermehrt, der Appetit sehr gering und die Kranke konnte keine festen Speisen geniessen, sondern musste sich auf Suppen und Brei beschränken. Der Schlaf war durch schreckhafte Träume unterbrochen, höchstens 2—3 Stunden anhaltend. Die beiden Seiten des Halses waren vom Zitzenfortsatze an nach dem Verlaufe der Nerven und der Karotiden bis zum Schlüsselbeine herab so schmerzhaft, dass daselbst auch ein schwacher Druck nicht vertragen wurde. Die Wirbelsäule war ihrem ganzen Verlaufe nach sehr schmerzhaft, besonders bei der Berührung, bei welcher auch zugleich das krankhafte Gefühl in den Gliedmassen vermehrt wurde. Von Verletzungen fand sich aber am ganzen Körper keine Spur.

Die untersuchenden Aerzte erklärten nun, dass hier ein schweres Hirn- und Rückenmarksleiden mit Verlust der Sprache vorhanden

sei, welches für sehr gefährlich und selbst das Leben bedrohend anerkannt werden müsse. Ob es aber von einer Misshandlung herrühre, lasse sich 9 Wochen nach derselben um so weniger bestimmen, als sich keine Spuren von Verletzungen vorfanden, und ein solches Leiden auch von anderen Ursachen herrühren könne. Sollte es aber sichergestellt werden, dass S. wirklich misshandelt worden (wie es wohl möglich und unter den gegebenen Umständen selbst wahrscheinlich sei), so müsse ihr Leiden für eine schwere und lebensgefährliche Verletzung erklärt werden, welches unter dieser Voraussetzung zugleich wegen Abgang aller Verletzungsmerkmale auf die Einwirkung stumpfer Werkzeuge hindeuten möchte.

Da sich der Untersuchungsrichter mit diesem Gutachten nicht zufrieden stellte, legte er sämmtliche Akten den Aerzten zu P. D. A. und Wundarzt P. zur nochmaligen Begutachtung vor. Diese erklärten, gestützt auf die Wahrnehmungen des Wundarztes S., dass die erste Misshandlung der Sch. eine Hyperämie des Gehirnes begründet und die prädisponirende, der nachgefolgte Schreck am Heuboden aber die Gelegenheitsursache zur Entstehung ihres Leidens dargeboten habe, und da die Heilung derselben und Wiederherstellung ihres Sprachvermögens sich nicht verbürgen lasse, so müsse dieses Leiden für eine schwere Verletzung anerkannt werden; es sei übrigens anzunehmen, dass dasselbe Leiden zu Stande gekommen wäre, wenn die Misshandlung auch nur am 28. Septbr. und dann nicht mehr stattgefunden hätte, zur näheren Begründung dieser Behauptung sei aber eine nochmalige Untersuchung der Verletzten wünschenswerth. Diese wurde nun am 15. Septbr. 1851 veranstaltet und die genannten Aerzte fanden die beiden Seiten des Halses, dann die Wirbelsäule beinahe bis zur Mitte schon beim leichteren Drucke empfindlich und den Hals in der Gegend, wo der N. hypoglossus aus der Schädelhöhle heraustritt, mässig geschwollen, die Verletzte konnte nicht ein Wort vorbringen. Die Aerzte äusserten sich, dass dieser Zustand von der Lähmung der Nerven des Sprachorganes herrühre, und erklärten wiederholt, dass die erste Misshandlung der S. die prädisponirende, der Schreck aber die Gelegenheitsursache ihres Leidens gewesen sei.

Auf die Frage: welchen Einfluss etwa ihre Fussreise von dritthalb Stunden vom Wohnorte bis zu ihrem Vater auf das Leiden genommen, entgegneten sie, dies nicht bestimmt angeben zu können, weil ihnen der Kräftezustand derselben vor der Misshandlung und am Tage der Fussreise unbekannt sei; so viel sei jedoch richtig, dass diese Reise, wenn S. nicht misshandelt worden wäre, keinen nachtheiligen Einfluss auf ihre Gesundheit hätte äussern können.

Der Untersuchungsrichter stiess sich nun hauptsächlich an den Umstand, dass, während der behandelnde Wundarzt das Leiden mit

Bestimmtheit von der Misshandlung herleitet, die R..r Aerzte wegen Abwesenheit von Verletzungsspuren Anstand nehmen dieser Behauptung beizupflichten, was jedoch die P..r Aerzte, gestützt auf Merkmale der Misshandlung, die sie fast 1 Jahr nach derselben wahrzunehmen glaubten, dennoch thun. Er ersuchte daher um eine neuerliche Begutachtung von Seite der Facultät, insbesondere um Beantwortung folgender Fragen:

a) Ob die vom Wundarzte S. beobachteten Erscheinungen mit Bestimmtheit auf eine Misshandlung hindeuten? und zwar alle oder nur einige und welche?

b) Ob sie auch mit der Art und Weise der Misshandlung übereinstimmen?

c) Ob die Schmerzen im Kopfe, Schwindel und Ohrensausen, Schlingbeschwerden, Schmerzen am Halse, auf der Brust und am Rückgrathe auch ohne Misshandlung eintreten konnten, dann

d) ob es wahrscheinlich ist, dass bei dieser vorher stets gesunden Person ein Gehirn- und Rückenmarksleiden mit Sprachlosigkeit aus einer anderen, von der Verletzung unabhängigen Veranlassung erfolgt sei? endlich ob

e) schon die erste Misshandlung hingereicht hätte, die bei ihr beobachteten Erscheinungen hervorzurufen?

Gutachten.

Ad a) et b). Die in der Krankheitsgeschichte angeführten, und von sämmtlichen untersuchenden Aerzten an der Magdal. S. beobachteten Erscheinungen stellen unzweifelhaft ein bedenkliches Hirn- und Rückenmarksleiden dar, welches jeden Falls für *eine schwere und lebensgefährliche Verletzung* anerkannt werden müsste, wenn es von der Misshandlung derselben herrühren sollte; ja es hätte in diesem Falle schon ihre Sprachlosigkeit einzeln für sich hingereicht, um für eine schwere Verletzung erklärt zu werden, weil sie einen wichtigen Nachtheil am Körper bildet.

Obgleich aber der behandelnde Wundarzt Sch. dieses Leiden wiederholt von der Misshandlung der M. S. herleitet, und die P..r untersuchenden Aerzte diese Misshandlung wenigstens für die prädisponirende Ursache des Leidens halten, nehmen dagegen die R..r Aerzte aus dem Grunde Anstand den übrigen beizupflichten, weil ein solches Leiden auch aus anderen Ursachen entstehen kann und weil sie 9 Wochen später kein Merkmal der Misshandlung wahrgenommen haben, während doch die P..r Aerzte fast ein Jahr darnach eine

mässige Anschwellung am Halse als ein Zeichen derselben beobachtet haben wollen.

Aber abgesehen davon, dass die R..r Aerzte diese Anschwellung am Halse bei der Untersuchung übersehen haben konnten, oder dass diese aus einer anderen Ursache, z. B. Verkühlung erst vor der Untersuchung durch die P..r Aerzte entstanden sein konnte, so lässt es sich durchaus nicht in Abrede stellen, dass die äusseren Merkmale einer Misshandlung binnen 9 Wochen vollkommen verschwinden, die übrigen Krankheitserscheinungen aber trotz dem eine geraume Zeit hindurch fortdauern können. Der Mangel solcher Merkmale bietet somit im gegebenen Falle um so weniger einen Grund dar, die Misshandlung der M. S. zu läugnen, als sie auf ihrer eidlichen Aussage beruht, ihr Mann ferner wenigstens eine Misshandlung derselben mit einem Peitschenstocke zugestanden, und der Wundarzt S. noch am 8. October bei ihr die Kopfhaut am Scheitel und an der rechten Seitenwand des Kopfes, so wie auch den Hals geschwollen, dann nicht blos auf beiden Armen mehrere Sugillationen, sondern eine Unzahl blauer Flecke über den ganzen Körper zerstreut gefunden hat, welche offenbar die wiederholte Einwirkung stumpfer Werkzeuge voraussetzen und sammt dem Schwindel, Ohrensausen, Eingenommenheit des Kopfes, Schmerzen im Kopfe, Halse, auf der Brust und am Rücken, nebst den fieberhaften Erscheinungen, bei dem Schlagen mit Stöcken und Fäusten, dem Niederwerfen und Anstossen mit dem Kopf und Rücken gegen harte und unebene Gegenstände nicht nur entstehen können, sondern auch gewöhnlich entstehen. Die angeführten Merkmale liefern somit den unzweifelhaften Beweis, dass M. S. misshandelt worden ist und dieselben müssen nach dem oben Angeführten in ihrer Gesammtwirkung unbedingt für eine *schwere, lebensgefährliche und mit einem wichtigen Nachtheile für den Körper verbundene Verletzung* erklärt werden, selbst wenn 9 Wochen später keine Spur derselben zurückgeblieben sein sollte.

Ad c) et d). Schmerzen im Kopfe, Ohrensausen, dann Schlingbeschwerden, Schmerzen am Halse, auf der Brust und am Rückgrathe können zwar allerdings auch ohne Misshandlung entstehen und im Verlaufe verschiedener Krankheiten eintreten. Es ist jedoch gar kein Grund vorhanden, diese Zufälle bei der M. S. von einer anderen Ursache als ihrer Misshandlung herzuleiten, weil sie einerseits bis zu diesem Zeitpuncte gesund war und so viel aus den mitgetheilten Acten

hervorgeht, sich auch weder einer erheblichen Verkältung, noch sonst einer Ursache ausgesetzt hatte, welche abgesehen von der Misshandlung ein solches Leiden hätte herbeiführen können, während andererseits an ihrem Körper zahlreiche und unzweideutige Spuren einer kurz vorhergegangenen Misshandlung vom Wundarzte S. beobachtet wurden.

Ad e). Nach Schilderung des Vorganges von Seite der Verletzten war die erste Misshandlung schon geeignet, alle später bei derselben beobachteten Krankheitserscheinungen hervorzubringen; dieselben dürften jedoch nicht gleich den späteren Grad der Heftigkeit erreicht haben, da es der S. doch mehrere Tage hindurch möglich war ihr Leiden zu verbergen, und sie ihrer eigenen Aussage gemäss erst nach dem Auffinden am Heuboden sprachlos und ohnmächtig geworden ist. Wenn aber auch der Schreck allein für sich eine Ohnmacht zuziehen und sprachlos machen kann, so lassen sich doch im vorliegenden Falle diese Erscheinungen von einem Schreck allein nicht herleiten, indem mit der Sprachlosigkeit auch Schlingbeschwerden, Geschwulst und Schmerz am Halse verbunden waren, welche auf einen erlittenen Druck am Halse hindeuten, die Verletzte überdies angab, am Heuboden gleichfalls gewürgt und beim Halse heruntergeschleppt worden zu sein.

XVII.

Schläge gegen den Kopf. — Entzündung der Hirn- und Rückenmarkshäute. — Tod. — Nicht nachweisbarer Zusammenhang desselben mit der Verletzung.

W. A., 17 Jahre alt, noch nicht menstruirt, war, ungeachtet sie etwas blass und mager aussah, stets gesund. Mit Beginn des Sommers 18 . . trat sie als Stallmagd in Dienst. Am 30. Mai 18 . . soll dieselbe ihrer Angabe nach von ihrer Dienstfrau zwei Schläge mit der Faust hinter das rechte Ohr und am 2. Juni desselben J. zwei Schläge in den Rücken erhalten haben, welche angebliche Misshandlung jedoch von Niemand Anderem gesehen wurde und von der Dienstfrau selbst gänzlich in Abrede gestellt wird. Unmittelbar hierauf, so wie auch an den nächstfolgenden Tagen verrichtete sie ihre Arbeiten wie gewöhnlich. Am 4. Juni begab sie sich in die Wohnung ihrer Mutter und gab an, nicht gut schlingen zu können und Schmerzen im Halse zu empfinden, welchen Zuständen jedoch keine weitere Aufmerksamkeit geschenkt wurde. Zu ihrer Dienstfrau zurückgekehrt kam sie ihren Verpflichtungen wie gewöhnlich nach. Am 9. Juni gegen Abend

beklagte sie sich gegen die mit ihr dienende Magd über Kopfschmerzen, welche auch noch am 10. Juni andauerten. Am 11. Juni fühlte sie sich sehr unwohl und matt, und wurde von ihrer Dienstfrau aus dem Dienste entlassen. In der Wohnung ihrer Mutter angekommen, beklagte sie sich in dem Zeitraume bis zum 20. Juni über Mattigkeit, Schlingbeschwerden, gehinderte Beweglichkeit des Halses und gab an, das Gefühl zu haben, als ob ihr etwas den Hals zuschnüre. Dabei schlief sie sehr viel, sprach wenig, war häufig geröthet, hatte viel Durst, wenig Appetit, auch soll in den ersten Tagen der Urin unwillkürlich abgegangen sein, welcher Zustand sich aber später wieder verlor. Am 18. Juni ging sie trotzdem, dass sie sich sehr matt fühlte, in den 1/2 Stunde entfernten Pfarrort zur Firmung. Zurückgekehrt musste sie sich jedoch zu Bette legen, da sich ihr Zustand bedeutend verschlimmert hatte. Da den nächsten Tag noch eine bedeutendere Verschlimmerung eingetreten und namentlich die Kranke nicht vermögend war zu sprechen, so wurde am 23. Juni der Wundarzt J. gerufen.

St. G. B.

§. 134. Wer gegen einen Menschen, in der Absicht ihn zu tödten, auf eine solche Art handelt, dass daraus dessen oder eines anderen Menschen Tod erfolgte, macht sich des Verbrechens des Mordes schuldig; wenn auch dieser Erfolg nur vermöge der persönlichen Beschaffenheit des Verletzten, oder blos vermöge der zufälligen Umstände, unter welchen die Handlung verübt wurde, oder nur vermöge der zufällig hinzugekommenen Zwischen-Ursachen eingetreten ist, insoferne diese letzteren durch die Handlung selbst veranlasst wurden.

St. P. O.

§. 89. Das Gutachten hat sich darüber auszusprechen, was in dem vorliegenden Falle die den eingetretenen Tod zunächst bewirkende Ursache gewesen, und wodurch dieselbe erzeugt worden ist.

Nach der Beschaffenheit des Falles ist daher insbesondere zu erörtern:

1. ob nach den vorhandenen Umständen als gewiss oder wahrscheinlich anzunehmen sei, dass der Tod *a)* in Folge der wahrgenommenen Verletzungen oder *b)* schon vor diesen Verletzungen, oder *c)* in Folge, oder durch Mitwirkung einer zu der Verletzung hinzugekommenen *und* von ihr unabhängigen Ursache eingetreten sei. Wenn die wahrgenommenen Verletzungen als die Todesursache erklärt werden, so ist weiter zu bestimmen, ob

2. die dem Beschuldigten zur Last gelegte Handlung schon ihrer allgemeinen Natur nach, oder wegen der eigenthümlichen Leibesbeschaffenheit oder eines besonderen Zustandes des Verletzten, oder wegen zufälliger äusserer Umstände, die Todesursache geworden sei. — In soferne sich das Gutachten nicht über alle für die Entscheidung erheblichen Umstände verbreitet, sind hierüber von dem Untersuchungsrichter besondere Fragen an die Sachverständigen zu stellen.

Derselbe gab nachstehenden Befund ab: Das Gesicht der Kranken war geröthet, sie vermochte nicht allein zu sitzen und schlief fast immerwährend. Auf gestellte Fragen gab sie keine Antwort und hatte überhaupt die Sprache ganz verloren. Zu Folge der Angabe der Mutter hatte dieselbe früher über heftige Kopf- und Halsschmerzen geklagt, konnte nicht schlingen und musste den Kopf und Hals steif halten. Der Durst war vermehrt, die Schweisse sehr stark, der Puls nicht frequent. Zeitweilig stellten sich unwillkürliche Muskelbewegungen bald in den oberen, bald in den unteren Extremitäten, bald am Halse ein, wobei die Kranke am ganzen Körper zitterte und jammerte Dieses Krankheitsbild dauerte mit geringen Veränderungen bis zum 2. Juli fort. Von da an fand sich die Stimme der Kranken, obwohl nur in sehr geringem Grade wieder ein, und sie gab verständliche Laute von sich. Die Heiserkeit, die Steifheit des Halses so wie die Krämpfe und Schweisse hielten an, der Sopor war jedoch in ein immerwährendes Wachen umgewandelt worden. Am 7. Juli Nachts stand die Kranke, in dem Wahne Mehl aus der Mühle zu holen auf und ging ihrer unbewusst fort, bis man sie endlich $^1/_4$ Stunde von ihrer Wohnung entfernt, auf der Strasse liegend fand. Von diesem Momente war die Sprache von Neuem verloren und die Krämpfe sehr heftig, auch nahm die Abmagerung des Körpers einen raschen Gang.

Am 18. Juli wurde die Kranke vom Dr. H. und Dr. K. untersucht. Diese fanden die W. A. mit geschlossenen Augen im Bette sitzend, der Hals war steif, die Seitwärtsdrehung desselben war etwas die Rückwärtsbewegung jedoch nicht gestattet. Die Kaumuskeln waren hart anzufühlen und der Mund konnte nur sehr wenig geöffnet werden. Das linke Auge war geschlossen, doch vermochte sie auf Zureden beide Augen zu öffnen, die Bewegung derselben war frei, die Pupillen nicht erweitert. Das Schlucken des Wassers ging so ziemlich obwohl langsam und absatzweise von statten. Die Brust und Unterleibsorgane boten keine Regelwidrigkeit dar, die Wirbelsäule war jedoch gegen Druck empfindlich. Mit Hilfe anderer Personen war sie auch im Stande zu gehen, wobei sie stets nur mit dem vorderen Theile des Plattfusses auftrat. Zeitweilig ist die Kranke ganz ruhig, zeitweilig tritt jedoch ein Verziehen des Gesichtes und Zittern in den Füssen hinzu. Die Kranke zerfliesst gleichsam in Schweissen, schläft und geniesst sehr wenig. Diese Krankheitserscheinungen blieben unverändert bis zum 1. August, an welchem Tage die Kranke abermals einige Worte sprechen konnte, während jedoch das Zittern, die Krämpfe, die Schlingbeschwerden und die Steifheit des Halses fortdauerten und sich noch ein Oedem der Füsse hinzugesellte. Am 8. August erfolgte unter Zeichen allgemeiner Lähmung der Tod. Dar-

gereicht wurden während des Krankheitsverlaufes krampfstillende und entzündungswidrige Mittel, Vesicantien, Morphium, Castoreum etc.

Bei der am 10. August vorgenommenen Obduction fand man: Die sehr abgemagerte Leiche eines 17jährigen Mädchens, die Augen waren in die Augenhöhlen zurückgesunken, der Unterkiefer und die Halsmuskeln leicht beweglich, eben so auch die Gelenke der Extremitäten; die Füsse etwas ödematös. Am inneren Rande des rechten Schulterblattes, ferner in der Mitte des rechten Vorderarmes und unter den Darmbeinstacheln zeigten sich einige oberflächliche unbedeutende Hautaufschärfungen von der Länge eines Zolles, an der linken Kniescheibe dagegen zwei oberflächliche dunkelbraune Hautaufschärfungen (welche Verletzungen durch das Niederstürzen der Kranken entstanden waren, als sie sich am 18. Juli Nachts aus ihrer Wohnung entfernt hatte). Nach Abnahme der Kopfbedeckungen zeigten sich die Blutgefässe der harten Hirnhaut mässig injicirt, die Spinnwebenhaut war getrübt und etwas verdickt, zwischen den Hirnwindungen mässig viel Serum angesammelt. Die Hirnmasse war blutreich, sonst gehörig beschaffen, die Hirnhöhlen enthielten mässig viel Serum. An der Basis des Grosshirnes fand sich ausser Blutreichthum an den Hirnwindungen weder Blutwasser noch irgend eine Ausschwitzung vor, das kleine Gehirn war blutreich, die weiche Hirnhaut und Spinnwebenhaut daselbst getrübt und etwas verdickt, die äussere Verhüllung der Varolsbrücke und des verlängerten Markes zeigte Blutreichthum. Die Schleimhaut des Kehlkopfes, der Luft- und Speiseröhre war blass. Die linke Lunge erschien an der hinteren Seite angewachsen, und ihr unterer Lappen ganz roth hepatisirt, dabei allgemeines acutes Lungenödem. Die rechte Lunge war eben so beschaffen, das Herz blutleer, sonst normal. Die grossen Gefässe enthielten nur sehr wenig geronnenes Blut, die Unterleibsorgane waren regelmässig beschaffen. An dem Halstheile des Rückenmarkes war die weiche, so wie die Spinnwebenhaut mit injicirten Blutgefässen reichlich versehen. In der Rückenmarkshöhle selbst zeigte sich besonders nach abwärts eine reichliche Menge etwas getrübten Serums. Das Rückenmark erschien im Halstheile im Verhältnisse zu der übrigen Masse etwas weicher, an den Halswirbeln zeigte sich keine Veränderung. Nach Herausnahme der Rückenmarksmasse war in der Gegend des 2. und 3. Halswirbels die vordere und hintere Fläche der Rückenmarkshäute etwas geröthet, übrigens war die ganze Rückenmarksmasse bis zum Promontorium weich und zwischen den Fingern leicht zerreiblich.

Die obducirenden Aerzte gaben das Gutachten ab, dass W. A. in Folge der krankhaften Vorgänge im Gehirne und Rückenmarke gestorben sei. Dr. H. erklärte weiter, dass es sich durchaus nicht bestimmen lasse, ob dieses tödtliche Hirn- und Rückenmarksleiden

durch die angebliche Verletzung hervorgebracht wurde. Dr. K. gab zwar ebenfalls ein unbestimmtes Gutachten ab, schien sich aber doch mehr der Ansicht hinzuneigen, dass die Misshandlung der W. A. nicht so ganz ohne Einfluss auf die Herbeiführung dieser Krankheitszustände gewesen sei. — Bei dieser Nichtübereinstimmung der ärztlichen Gutachten und der Wichtigkeit des Falles, ersuchte das Collegial-Gericht um die Wohlmeinung der Facultät.

Gutachten.

Ob im gegenwärtigen Falle eine Misshandlung der W. A. in der von ihr angegebenen Art und Weise stattgefunden hat, lässt sich vom medicinischen Standpuncte aus nicht bestimmen, da weder unmittelbar nach der That, noch bei der späteren ärztlichen Untersuchung der Lebenden, noch aber bei der Obduction derselben irgend ein Zeichen vorgefunden wurde, welches auf die Einwirkung einer Gewaltthätigkeit hindeuten würde. Sollte jedoch eine derartige Handlungsweise an der W. A. wirklich verübt worden sein und dieselbe in der That zwei Schläge mit der Hand auf den Hals und den Rücken erhalten haben, was allerdings auch ohne Hinterlassung sichtbarer Spuren möglich ist, so lässt es sich doch keineswegs mit Sicherheit ja nicht einmal mit Wahrscheinlichkeit behaupten, dass die aufgetretenen tödtlichen Krankheitszustände des Gehirnes und Rückenmarkes von dieser Verletzung herrühren.

Wenn es sich nämlich darum handelt, den ursächlichen Zusammenhang irgend eines Krankheitsprocesses mit einer stattgefundenen Verletzung nachzuweisen, so ist es vor allem Anderen nothwendig darzuthun, dass Erscheinungen und Umstände vorhanden sind, welche sich zu einer diese beiden Endglieder verbindenden Kette aneinander reihen und vereinigen lassen. Dies ist jedoch im gegebenen Falle nicht wohl möglich. Abgesehen nämlich davon, dass diese Misshandlung mit keiner bedeutenden Gewalt verbunden gewesen sein mochte, da sie gar kein sichtbares Merkmal zurückliess, so hat sich die Beschädigte anfänglich auch gegen Niemand über die erlittene Gewaltthätigkeit beklagt, welcher Umstand doch jedenfalls darauf hindeutet, dass sie keine wesentliche Beschwerde erlitten haben dürfte. Mehrere Tage nach derselben klagte sie wohl über einiges Unwohlsein, verrichtete jedoch trotzdem durch längere Zeit ihre Arbeiten wie gewöhnlich und erst am 11 Juli, somit 13 Tage nach der Misshandlung gab sie an wirklich krank zu sein, suchte aber dennoch keine ärztliche Hilfe, bis sich endlich

am 21ten Juli, nach einer längeren Fussbewegung der Zustand wesentlich verschlimmerte und endlich tödtlich endete.

Bei so bewandten Umständen, wo einerseits der Zwischenraum zwischen der Verletzung und dem Ausbruche der Krankheit ein ziemlich langer war, anderseits aber mehrfache Umstände, wie der Mangel gehöriger Pflege, Hilfe und Schonung jedenfalls schädlich auf den Krankheitsverlauf einwirkten, lässt sich weder die Entstehung der vorgefundenen pathologischen Veränderungen, um so weniger aber der tödtliche Ausgang derselben mit Beruhigung von der Verletzung herleiten. Da sich übrigens derartige Krankheitszustände auch ohne alle mechanische Einwirkung entwickeln können, so kann durchaus nicht mit Gewissheit darüber abgesprochen werden, ob und welchen Einfluss die angebliche Misshandlung auf die Erkrankung und den Tod der W. A. ausgeübt hat; *wahrscheinlicher* jedoch erscheint es zufolge der früher angeführten Verhältnisse, dass sich jene Krankheitszustände unabhängig von der Verletzuug entwickelt und durch ihre eigene Natur und Beschaffenheit den tödtlichen Ausgang herbeigeführt haben.

XVIII.

Misshandlung eines 75jährigen Mannes. — Anfängliches Wohlbefinden. — Tod nach 11 Tagen unter Erscheinungen eines Hirnleidens. — Unbestimmtes Gutachten.

Während eines am 13. August 18 . . zwischen dem J. B. und seinen Kindern entstandenen Streites, erhob der erstere ein solches Geschrei um Hilfe, dass mehrere Nachbaren zusammenliefen und sahen wie der alte B. am Rücken auf der Erde lag, und sein Sohn auf ihm kniete, ihn mit beiden Händen an der Brust haltend. Als er ihn auf das Zureden der Zeugen los liess, zeigte der alte B. auf sein Hinterhaupt, wo er so wie unter dem linken Auge blutete, dann auf ein auf der Erde liegendes spanisches Rohr, mit dem er geschlagen worden sein sollte. Eine kurze Zeit darauf hörte man wieder um Hilfe rufen und als andere Zeugen hinzukamen, sahen sie im Vorhause zunächst an einer hölzernen Stiege die Tochter des alten B., welche ihren Vater umfasst hatte, und mit ihm, und unter ihm am Boden lag, während sein Sohn abermals auf ihm kniete und ihn mit beiden Händen bei der Brust hielt. Als der alte B. losgelassen wurde, zeigte er den Zeugen eine Beule am Hinterhaupte, welche aber nicht blutete, dann eine blutende Stelle am linken Auge

und begab sich zum Gerichte, um seine Klage anzubringen. Der Sohn leugnete anfangs, gab aber dann zu den Vater wiederholt niedergeworfen und ihn bei der Brust gehalten zu haben, wobei er sich an der Bodenstiege am Hinterhaupte und am Auge habe anschlagen können. Er blieb jedoch dabei, den Vater mit dem spanischen Rohre nicht geschlagen zu haben, welches vielmehr der Vater gegen ihn in Anwendung gebracht haben soll. Was hierauf mit J. B. vorging, ist aus den mitgetheilten Acten nicht zu ersehen.

Am 21. oder 23. August wurde Dr. S. zum J. B. geholt, welcher letztere am 14. August bei ihm gewesen war und ein Zeugniss wegen eines blauen Fleckes im Gesichte von ihm verlangt hatte, zwei oder drei Tage später jedoch von Dr. S. vollkommen wohl, ohne ein sichtbares Merkmal einer Verletzung im Gesichte angetroffen wurde. Am 21. August lag er im Bette, war sehr abgemagert, das Gesicht eingefallen, die Gesichtszüge verändert, die Augen tief liegend, von blauen Ringen umgeben, der Blick matt, die Lippen trocken mit braunen Krusten überzogen, die Zunge schwer hervorzustrecken, trocken, weiss belegt, zitternd. Es war zugleich Schwerhörigkeit im höchsten Grade vorhanden, grosser Durst, gänzliche Appetitlosigkeit; das Athemholen war kurz, langsam und erschwert. Die Percussion gab auf der vorderen Brustseite einen dumpfen Ton, und die Auscultation daselbst in der oberen Brustgegend ein unbestimmtes Respirationsgeräusch, in der unteren Schleimrasseln, kein Husten, die Herztöne normal, der Bauch im ganzen Umfange stark aufgetrieben, hart, besonders in der Magengegend, beim stärksten Drucke unempfindlich; Stuhl- und Harnentleerung zurückgehalten. Die Temperatur war am ganzen Körper ungemein erhöht, die Haut trocken, der Puls klein, weich, schwach, sehr schnell. Patient war nicht im Stande im Bette sich allein aufzurichten. Die Frage, ob er irgendwo Schmerz empfinde, verneinte er und lispelte blos „Durst, Schwäche,“ das ihm dargebotene Wasser verschlang er mit Heftigkeit. Sämmtliche Gliedmassen waren beweglich, die Thätigkeit der äusseren und inneren Sinne ungemein geschwächt, unterdrückt, er gab kein Zeichen einer Willensäusserung oder einer Begierde. Da sich bei dem Kranken namentlich am Kopfe und im Gesichte nicht das geringste Zeichen einer Beschädigung, dagegen ein Allgemeinleiden mit Störungen im Cerebral- und Ganglien-System vorfand, so schloss hieraus Dr S., dass er es hier mit der Alterschwäche zu thun habe und da er den baldigen Eintritt des Todes voraussah, so verordnete er blos ein Klystier und Wasser mit Himbeerensaft zum Getränke. Am anderen Tage vom Gerichte aufgefordert, nach Verletzungen beim J. B. zu sehen, untersuchte er in jeder Richtung das Gesicht, den Kopf und den Rücken des besinnungslos daliegenden B, fand jedoch abermals keine Spur der-

selben und überliess der ohnehin bald vorzunehmenden Leichenschau die Erörterung der Frage, ob eine vorausgegangene Misshandlung das Leiden desselben mitverschuldet habe. Diese wurde, als J. B. am 24. August gestorben war, im Auftrage des Gerichtes am 25. August vom Dr. S. und dem Wundarzte K. vorgenommen. Sie fanden:

1. Die Leiche eines 75jährigen Mannes, bedeutend abgemagert, die Leichenstarre war bedeutend, der Unterleib stark aufgetrieben, bläulich, am Rücken zahlreiche Todtenflecke zu sehen. 2. Im Gesichte, am behaarten Theile des Kopfes, sowie sonst am Körper keine Spur einer Verletzung zu entdecken. 3. Oberhalb des rechten äusseren Augenwinkels bemerkte man einen schmutzig rothen Fleck von der Grösse einer Haselnuss unter der Haut, während der Schläfemuskel daselbst sehr blass und beinahe blutleer sich vorfand. Auch war das Schläfebein unverletzt. 4. Die Kopfhaut war dünn, blutleer. 5. Der Schädelknochen sehr dick, compact und fest. 6. Die harte Hirnhaut sammt der Spinnwebenhaut ungewöhnlich dick, mit der inneren Fläche der Schädelknochen fast im ganzen Umfange fest zusammenhängend, ihre Gefässe fast blutleer, der Sichelblutleiter enthielt nur wenig dünnflüssiges Blut. 7. Die weiche Hirnhaut war blassroth, über die Norm dick, ihre Gefässe nur mässig gefüllt. 8. Die Hirnsubstanz weich, die Rindensubstanz schmutzig grau, die Marksubstanz weisslich, der Querschnitt des Gehirns zeigte keine Blutpuncte. 9. Die Hirnhöhlen waren leer, das Adergeflecht mässig blutreich. 10. Das kleine Gehirn und verlängerte Mark blutleer. 11. Am Schädelgrunde keine Spur eines Extravasates zu entdecken. 12. Beide Lungenflügel waren mit dem Rippenfelle fast im ganzen Umfange verwachsen, die Lungensubstanz bläulich marmorirt, die unteren Ränder blass, zusammengeschrumpft. 13. Beide Lungen mit erweichten Lungenknoten, sonst mit Luft angefüllt, übrigens eine unbedeutende Menge dunkelschwarzen Blutes enthaltend. 14. Der linke Lungenflügel mit dem Herzbeutel fest verwachsen, welcher einen Kaffeelöffel voll röthlichen Serums enthielt. 15. Das Herz war klein, weich, mürbe, die Herzkammern enthielten, so wie die Lungenschlagadern und die beiden Hohlvenen, ganz wenig flüssigen Blutes. 16. In der Brusthöhle kein Extravasat. 17. Die Leber klein, schmutzigbraun, hart, beim Einschneiden knisternd, nur wenig dünnflüssigen Blutes enthaltend; die Gallenblase ungewöhnlich gross mit etwa einem Löffel voll gelbbrauner Galle gefüllt. 18. Die Milz ungemein gross, schmutzigbraun, sehr mürbe, weich, mit dunkelrothem flüssigen Blute überfüllt. 19. Der Magen- und Darmcanal von Luft aufgetrieben, blass. 20. Die Nieren und Harnblase gehörig beschaffen.

Die Obducenten erklärten hierauf: dass der blaue Fleck in der

Schläfegegend zwar von einer Beschädigung herrühre, aber in seinen Folgen so unbedeutend und leicht sei, dass sich zwischen demselben und dem Tode des J. B kein ursächlicher Zusammenhang nachweisen lasse. Die an der Leiche beobachtete Beschaffenheit der Hirnhäute, der Leber und der Milz beweise übrigens, dass er an gestörter Thätigkeit des Gehirnes und der Unterleibsorgane und an periodisch wiederkehrendem Wahnsinn gelitten habe. Gestorben sei er jedoch eines natürlichen Todes und zwar in Folge der *Entkräftung*, an *Altersschwäche*, da der Blutmangel des Gehirns, der Lungen, des Herzens, der Leber und Milz, nothwendig zur Folge müsse gehabt haben, dass die Functionen dieser Organe nach und nach schwächer wurden und endlich aufhörten. Späterhin hinsichtlich der *Verletzung* einvernommen, erklärten die Obducenten, dass der blaue Fleck nur vom gestockten Blute im Zellengewebe unter der Haut herrühre, dass er von einem Schlage, Stosse, oder dem Sturze auf einen harten, stumpfen Körper herrühren könne, aber selbst mit Rücksicht auf das Alter und die Körperbeschaffenheit des Verletzten, nur in die Classe *der leichten Verletzungen* gehöre, weil dabei kein wichtiger Körpertheil beschädigt wurde und weil der Fleck durch die blossen Naturkräfte vollkommen wieder verheilt wäre, ohne einen Nachtheil für den Verletzten herbeizuführen. Dem Gerichte fiel es aber auf, dass die Misshandlung, Gemüthsbewegung und Erschütterung des Gehirns beim zweimaligen Niederwerfen, und das Aufliegen des Sohnes am Bauche des 75jährigen Mannes nur unbedeutend und ohne Einfluss auf seinen Tod gewesen sein sollten, und ersuchte deshalb um ein motivirtes Gutachten der medicinischen Facultät über diesen Fall.

Gutachten.

Obwohl J. B. bereits 75 Jahre alt war, so kann bei ihm doch von der *Altersschwäche* um so weniger die Rede sein, als er noch kurz vor der Misshandlung im Stande war sein Getreide zu mähen und bei der Altersschwäche, wie die Obducenten selbst mit Recht anführen, die Kräfte nur nach und nach *abnehmen*, der Tod daher nicht schnell eintreten kann, während J. B. noch acht Tage vor seinem Tode scheinbar wohl dem Dr. S. entgegen kam und nach einem kurzen Krankenlager gestorben ist.

Nachdem aber seine Lunge beiderseits mit erweichten Knoten (Tuberkeln) angefüllt gewesen sein soll, so liesse sich der Tod des J. B. mit mehr Grund von einer schnell verlaufenden *Tuberculose* herleiten, wenn ihm bedeutende Athmungsbeschwerden und nicht vielmehr die Zeichen eines schweren

Hirnleidens vorhergegangen wären, welches letztere wohl auch im Verlaufe der Tuberculose sich einstellen kann, häufiger jedoch nach Kopfverletzungen eintritt. Da nun J. B. kurz vor seinem Tode wirklich misshandelt worden, überdies Spuren der Misshandlung an seinem Kopfe zurückgeblieben waren, so dringt sich die *Vermuthung* von selbst auf, dass sein *Hirnleiden* und der darauf eingetretene Tod *eine Folge der Misshandlung* gewesen sein möge, zumal da von Aeusserungen eines periodischen Wahnsinnes, mit dem die Obducenten sein Hirnleiden in Verbindung bringen wollen, aus den mitgetheilten Acten nichts zu ersehen ist, und da auch der im Sectionsbefunde beschriebene Zustand seiner Milz und Leber zur Annahme desselben durchaus nicht berechtigen, im Gegentheile regelwidrige Zustände der Leber häufig nach Kopfverletzungen beobachtet werden.

Auf Grundlage des mitgetheilten Sectionsbefundes und der Krankheitsgeschichte lässt sich aber weder die Todesart des J. B. befriedigend sicherstellen, noch der Zusammenhang zwischen seiner Misshandlung und dem bald darauf erfolgten Tode nachweisen. Auffallen muss es zuvörderst jedenfalls, dass während nicht nur die Augenzeugen, sondern selbst der Beklagte Spuren einer Beschädigung nach der Misshandlung an J. B. wahrgenommen haben, der behandelnde Arzt vor dem Tode des J. B. bei einer wiederholten, angeblich sehr genauen Untersuchung kein Zeichen einer Beschädigung, ebenso derselbe nebst dem Wundarzte K. bei der Leichenschau im Gesichte und am *behaarten Theile* des Kopfes keine Spur irgend einer Verletzung, aber doch oberhalb des rechten äusseren Augenwinkels einen schmutzigrothen Fleck von der Grösse einer Haselnuss, bei blasser fast blutleerer Beschaffenheit des Schläfemuskels gefunden haben sollen, welcher Fleck sogar, wie die Obducenten bei der späteren Einvernahme angaben, in gestocktem Blute im Zellgewebe unter der Haut bestanden ist. Dieser rundliche, blaue oder schmutzigrothe Fleck deutet auf die Einwirkung eines stumpfen Werkzeuges und kann somit sowohl von einem Schlage, als von einem Stosse oder dem Aufschlagen auf einen harten Körper beim Niederfallen herrühren. Er könnte jedoch nur dann für eine schwere und lebensgefährliche, oder wohl gar tödtliche Verletzung erklärt werden, wenn es sich sicherstellen liesse, dass er zur Entstehung des Hirnleidens bei J. B. mehr oder weniger beigetragen, oder es allein und ausschliesslich hervorgerufen hätte.

Dazu fehlt es aber im vorliegenden Falle an jedem verlässlichen Anhaltspuncte. Denn obschon Gehirnleiden nach Kopfverletzungen mitunter erst später auftreten, nachdem die Verletzten einige Zeit scheinbar wohl gewesen, so finden sich dann doch bei der Leichenschau entweder Knochenbrüche und Blutaustretungen, oder wenigstens die Zeichen eines bedeutenden Blutreichthums in der Schädelhöhle, von denen bei J. B. dagegen nichts vorgekommen sein soll. Dann fehlt es auch im gegebenen Falle an einer vollständigen Schilderung des Befindens des J. B. vor der Misshandlung bis zu seinem erfolgten Tode, insbesondere an der Sicherstellung des Umstandes, ob nicht etwa nach der Misshandlung Schädlichkeiten auf ihn eingewirkt haben, die abgesehen von der vorausgegangenen Misshandlung sein Hirnleiden herbeizuführen geeignet gewesen wären.

Wenn gleich daher das wiederholte Niederwerfen eines 75jährigen Mannes, und das Knien eines Erwachsenen auf seiner Brust und dem Unterleibe meistens *ein schweres Leiden* zur Folge hat, so lässt es sich doch nicht bestimmen, ob dies auch nach der Misshandlung des J. B. der Fall gewesen, da sich nach dem oben Angeführten der Zusammenhang zwischen seinem Hirnleiden, und der Misshandlung nicht mit Bestimmtheit nachweisen lässt, die Umstände vielmehr, dass J. B. nach erlittener Gewaltthätigkeit nicht gebrochen hat, nicht bewusstlos geworden ist, sondern unmittelbar darauf seine Klage vorgebracht und sich um die ärztliche Hilfeleistung gar nicht bekümmert hat, im Gegentheile dahin zu deuten scheinen, dass die Folgen seiner Misshandlung *nicht von der* Art gewesen sind, um *eine schwere Verletzung darzustellen.* Bei dem geschilderten Sachverhalte ist somit die Facultät nicht in der Lage über den Zusammenhang des Todes des J. B. mit der erlittenen Gewaltthätigkeit ein bestimmtes Gutachten abgeben zu können, ja es kann sogar die Frage, ob die Verletzung eine leichte oder schwere gewesen sei, nicht verlässlich beantwortet werden.

XIX.

Misshandlung eines schon durch längere Zeit kränklichen und blödsinnigen Knaben. — Tod. — Meningitis bei gleichzeitigem Hydrocephalus. — Unbestimmtes Gutachten.

M. H., unehelicher Sohn der Taglöhnerin K. H. war zu Folge der Angabe der Mutter von seiner frühesten Kindheit bis zum 9. Lebensjahre immer kränklich und so schwächlich, dass er fast stets getragen werden musste, auch soll er zeitweilig an Krämpfen und Fraisenanfällen gelitten haben. Von dieser Zeit an bis zu dem Tage, wo er die alsogleich zu besprechende Misshandlung erlitt und wo er 11½ Jahr alt war, soll er zwar gesund gewesen sein, doch wurde von mehreren Zeugen auch in dieser Zeit stets ein gewisser Grad von Blödsinn an ihm bemerkt.

Am Samstage vor dem hl. Dreifaltigkeitstage (7 Juni) erhielt M. H. während des Weidens seiner Kühe von einem gewissen N. mit der Hand einen Schlag ins Genick. Den Zeugenaussagen gemäss fing H. zwar an zu weinen, blieb jedoch noch durch einige Zeit auf dem Felde und trieb sodann seine Kühe nach Hause, ohne sich gegen seine gleichfalls auf dem Felde anwesend gewesene Schwester über Schmerzen zu beklagen. Zu Hause angekommen erzählte er seiner Mutter den Vorfall und gab an im Kopfe Schmerzen zu empfinden. Durch einige Tage trieb er hierauf zwar das Vieh noch auf die Weide, war jedoch so schwach, dass er kaum zu gehen vermochte und sich auf dem Felde alsogleich niedersetzen musste. Nach Verlauf einiger Tage war er nicht mehr im Stande auszugehen und gezwungen das Bett zu hüten, welches er auch nicht mehr verliess. Durch 4 Wochen beklagte er sich hierauf stets über die wüthendsten Kopfschmerzen, und war nicht im Stande den Kopf empor zu halten. Nach Verlauf dieser Zeit stellten sich zeitweilige Convulsionen in den oberen Extremitäten ein, auch wurde der Kopf bisweilen stark nach rückwärts gezogen. Demungeachtet wurde aber keine ärztliche Hilfe in Anspruch genommen, sondern die Mutter wendete blos kalte Umschläge auf den Kopf und einige Hausmittel an, bis sie endlich am 4. August 18 . . den Wundarzt H., welcher zufällig in der Nähe ihrer Wohnung beschäftigt war, um einen ärztlichen Rath ersuchte. Dieser fand den Knaben sehr abgezehrt, das Gesicht hypokratisch, ein tiefes Leiden ausdrückend, den Unterleib meteoristisch aufgetrieben, den Puls schwach und fadenförmig, das Bewusstsein war jedoch nicht aufgehoben, und das Athmen nicht erschwert. Ordinirt wurden 6 Gran Kalomel auf 6 Pulver. Am 8. August erfolgte der Tod.

Bei der am 11. August vorgenommenen Obduction fand man Nachstehendes: Die Leiche war sehr abgemagert ohne alle Verletzungen. Das Gesicht war erdfahl, eingefallen, die Augen tiefliegend, der Bauch stark aufgetrieben. Am Kreuzbeine und den beiden Rollhügeln bemerkte man groschengrosse, von der Oberhaut entblösste, aufgelegene Stellen, die Füsse waren an den Unterschenkeln und um die Fusswurzeln herum mässig angeschwollen. Das Schädelgewölbe hatte die normale Dicke und Consistenz ohne irgend eine Spur stattgefundener Gewaltthätigkeit. Die Blutgefässe sämmtlicher Hirnhäute waren mit flüssigem Blute angefüllt. Die Substanz des Gehirnes bot gegen die Oberfläche zu nichts Abnormes dar, sämmtliche Hirnkammern waren jedoch ungewöhnlich stark ausgedehnt und enthielten eine grosse Menge wasserklaren Serums. Um die Hirnventrikeln herum erschien die Hirnsubstanz erweicht und von blasser fast kreidenartiger Farbe. An der Basis des Schädels besonders in der Gegend des verlängerten Markes bemerkte man eine bedeutende Menge eines eitrigen gelblichen Exsudates, die Schädelknochen daselbst waren vollkommen unverletzt. Beide Lungen waren mit dem Brustfelle fest verwachsen und in ihrem oberen Theile ödematös. Der Herzbeutel und das Herz boten nichts Besonderes dar, eben so auch der Magen und der Darmcanal, welcher letztere feste Kothmassen enthielt. Die Leber, Milz und Nieren waren regelmässig beschaffen, die Harnblase von Urin ausgedehnt, in ihrer Structur unverändert.

Die Aerzte gaben das Gutachten ab, dass H. an der Gehirnentzündung gestorben ist, und dass die zugefügte Misshandlung den tödtlichen Ausgang der bereits durch längere Zeit vorhandenen Gehirnkrankheit wohl beschleunigt, keineswegs aber bedingt habe. — Da dieser Ausspruch dem Gerichte zu unbestimmt erschien, so wurde der Gegenstand zur Begutachtung an die medicinische Facultät geleitet und die Frage gestellt, ob in Folge des dem M. H. gegebenen Schlages der Tod desselben erfolgen musste?

Gutachten.

Bei der Obduction der M. H. wurden im Gehirne zweierlei pathologische Veränderungen wahrgenommen, welche bezüglich des Zeitpunctes ihrer Entstehung wesentlich von einander verschieden sind. Der *erstere* dieser Krankheitszustände und zwar die bedeutende Ausdehnung aller Hirnhöhlen und die Anfüllung derselben mit einer klaren serösen Flüssigkeit, dürfte höchst wahrscheinlich schon in der frühesten Kindheit des H. seinen Anfang genommen und auch die früher vor-

handen gewesene Schwächlichkeit des Kindes, so wie die häufigen Fraisenanfälle und die verminderte Geistesthätigkeit desselben begründet haben. Die *zweite* krankhafte Veränderung, nämlich das eiterige Exsudat an der Schädelbasis, bildete sich hingegen jedenfalls erst in der letzten Zeit, verursachte auch die heftigen Kopfbeschwerden sowie die Contracturen der Arm- und Nackenmuskeln, und war endlich auch die Ursache des erfolgten Todes. Es unterliegt sonach zu Folge dieses Befundes keinem Zweifel, dass H. *an der Entzündung der Hirnhäute* gestorben ist.

Obwohl nun H. der Angabe seiner Mutter gemäss kurze Zeit nach dem erhaltenen Schlage über Kopfschmerzen klagte und zu kränkeln begann, so lässt es sich dennoch nicht bestimmen, ob die vorgefundene Entzündung der Hirnhäute dieser Misshandlung ihren Ursprung verdankte. Wenn es nämlich auch keinem Zweifel unterliegt, dass selbst nicht sehr bedeutende Kopfverletzungen bisweilen bedenkliche Zufälle in ihrem Gefolge haben, so war denn doch die Einwirkung im gegenwärtigen Falle einerseits zu gering, als dass man annehmen könnte, dass sie eine solche Wirkung hervorbringen *musste*, anderseits aber war durch die bereits seit längerer Zeit bestandene pathologische Veränderung des Gehirnes jedenfalls die Disposition zu einer neuen Erkrankung desselben gegeben, welche auch ohne jede mechanische Einwirkung hätte eintreten können. Bei so bewandten Umständen muss es demnach *unentschieden* bleiben, ob die angethane Gewaltthätigkeit einen Antheil an der *Entstehung* des Krankheitsprocesses gehabt habe. Um so weniger kann aber darüber abgesprochen werden, ob dieselbe auch die Ursache des *erfolgten Todes* gewesen sei, da mehrfache Umstände, wie die Nichtschonung bei schon vorhandenem Unwohlsein und der Mangel einer rechtzeitigen ärztlichen Hilfe, jedenfalls auf die schon vorhandene Krankheit verschlimmernd eingewirkt haben dürften.

XX.

Verletzung des Auges. — Tod durch Abscessbildung im Gehirn. — Nicht nachweisbarer Zusammenhang. — Unbestimmtes Gutachten.

Ein 11jähriger etwas schwächlicher sonst gesunder Knabe hatte am 20. Mai 18 . . trotz des wiederholten Verbotes den Hund eines Nachbars auf der Weide geneckt, und sich insbesondere am Rande

eines Feldes auf den Hund gelegt. Der Nachbar sprang endlich herbei und zog den Knaben, wie er selbst und 2 Augenzeugen versichern, bei den Füssen von dem Hunde hinweg. Seinem Onkel soll aber der Knabe späterhin geklagt haben, dass er nach dem Wegziehen beim Kopfe gepackt, mit demselben gegen die Erde geschlagen und ihm eine Handvoll Erdreich gegen das linke Auge geschleudert wurde, wodurch eine Geschwulst dieses Auges herbeigeführt worden sein soll. Der Hausherr will aber damals bei ihm nur eine Aufschärfung der Wange bemerkt haben und behauptet, dass der Knabe schon im vorhergehenden Winter ein Auge geschwollen gehabt habe, eine Zeugin gibt aber an, der Knabe habe auf Befragen ihr gesagt: dass die Geschwulst an seinem Auge von selbst gekommen sei. So viel ist gewiss, dass wegen dieser Geschwulst am Auge der Dienstherr mit dem Vater des Knaben sprach und dieser selbst keinen besonderen Werth darauf legte, sondern blos bat, dem Knaben Umschläge von Roggenmehl mit Syrup machen zu lassen, was auch wirklich geschah. Nachdem aber das Uebel immer ärger wurde, und der Knabe einmal zu seinem Onkel in ein benachbartes Dorf geschickt wurde, um etwas zu holen, liess ihn der Onkel nicht mehr fort, sondern brachte seine Klage einem Gensd'armen vor, welcher beide zum Ortsvorstande brachte, der den Knaben durch den Wundarzt M. aus S. behandeln liess und die weitere Anzeige erstattete.

Wundarzt M. sah den Knaben am 13. Juni. Er lag im Bette und hatte das linke Auge im Umfange eines halben Eies hoch geschwollen, entzündet und ganz geschlossen, so dass eine Untersuchung des Augapfels unmöglich war. Der Appetit mangelte, der Durst war erhöht, die Zunge belegt, die Haut trocken, der Puls gleichförmig, etwas frequent, hinreichend kräftig, Brust und Unterleib frei, Stuhl und Urinentleerung gehörig. Der Kranke klagte über Abspannung, anhaltenden Kopfschmerz in der linken Seite, Schlaflosigkeit. Der Wundarzt schloss auf eine Gehirnentzündung in Folge vorhergegangener Hirnerschütterung, und ordnete sowohl äusserlich als innerlich die antiphologische Heilmethode an. Durch 13 Tage blieben sich hierauf die Symptome fast gleich, nur bildete sich am oberen Augenlide des linken Auges ein Abscess, weshalb erweichende und beruhigende Fomentationen angewendet wurden. Nach 2 Tagen öffnete sich der Abscess; es floss eine Menge gelbgrünlichen, flüssigen Eiters aus, worauf die Geschwulst und Entzündung des Augenlides etwas abnahm, die Kopfaffection sich verminderte, aber auch das Gehör linker Seits schwächer wurde. Da zugleich auch die Kräfte abnahmen, so wurde die tonische Heilmethode angewendet und die äussere Behandlung nach den Regeln der Kunst bis Mitte Juli fortgesetzt. Wegen anhaltender reichlicher Eiterung nahmen die Kräfte sehr ab, das Ge-

sicht war eingefallen, das Auge halbgeöffnet, aber auch hervorgetrieben, das Sehvermögen ganz aufgehoben. Gegen Ende Juli trat gänzliche Bewusstlosigkeit ein, der Knabe schlief fortwährend und konnte nur mit Mühe geweckt werden; Brust und Unterleib waren immer frei, Stuhl und Urin gingen unwillkürlich ab, die Haut war trocken, der Puls fast nicht zu fühlen, die Kräfte sehr gesunken, der Kranke abgemagert. So hielt der Zustand bis zum 28. August an, wo der Knabe Nachmittags ablebte.

Die Leichenschau nahmen am 4. August in Folge erhaltenen Auftrags D. K. und der behandelnde Wundarzt M. vor. Sie fanden: die Leiche mit vielen Todtenflecken besetzt. Aus Mund und Nase entleerte sich eine dunkelbraune Flüssigkeit. Die Augenlider waren beiderseits geschlossen, die Bindehäute wenig geröthet, die Pupillen mässig verengert. Am linken oberen Augenlide fanden sich 2 kleine Abscesse vor, welche beim Aufschneiden eine gelblich weisse Flüssigkeit entleerten. Am Kopfe und Halse kam, so wie überhaupt am ganzen Körper keine Spur einer mechanischen Einwirkung vor. Der Brustkorb war sehr schmal, der Unterleib mässig aufgetrieben, die Nägel blau. Die Schädeldecken waren wenig blutreich, ebenso die Hirnhäute. Das Gehirn füllte die Schädelhöhle vollkommen aus, seine Substanz war von weicher Consistenz, beim Durchschneiden derselben kamen fast gar keine Blutpuncte zum Vorschein. Beide seitlichen Hirnkammern waren mit klarem Serum angefüllt, ebenso die 3 Hirnkammer.

Im vorderen Theile der linken Hirnhälfte fand sich eine faustgrosse Aushöhlung, aus der sich gegen 1 Seidel gelblich grüner Flüssigkeit entleerte. Das Adergeflechte war fast blutleer, auch die Gefässe an der unteren Fläche des Gehirns enthielten sehr wenig Blut, ebenso die übrigen Blutleiter nebst der Substanz des kleinen Gehirns. Am Grunde der Schädelhöhle war kein Knochenbruch zu entdecken. Die Brust- und Unterleibseingeweide boten nichts Bemerkenswerthes dar.

Die Obducenten schlossen hieraus, dass, wenngleich an der Leiche kein Zeichen einer Misshandlung zu entdecken war, der Knabe dennoch an Hirnlähmung *wahrscheinlich* in Folge der erlittenen, gegen die linke Seite des Kopfes gerichteten Misshandlung gestorben sei, da das im Gehirn angesammelte Serum und der Eiter eine Hirnentzündung voraussetzen, der Knabe überdies früher stets gesund gewesen ist, und gleich nach der Misshandlung über anhaltenden Kopfschmerz zu klagen angefangen habe. Ob er aber durch eine sogleich eingeleitete ärztliche Behandlung gerettet worden wäre, müsse unentschieden bleiben. — Der Untersuchungsrichter ersuchte auf Antrag der Staatsanwaltschaft um eine neuerliche Begutachtung des Falles von Seite der Facultät.

Gutachten.

Vor Allem kann es nicht unbemerkt gelassen werden, dass sowohl die mitgetheilte Krankheitsgeschichte, als der Sectionsbefund äusserst mangelhaft ausgefallen sind, indem in der ersteren blos die Heilmethoden im Allgemeinen bezeichnet, die angewendeten Heilmittel jedoch einzeln nicht angegeben werden, im letzteren aber wieder von einer Ansammlung gelblichgrüner Flüssigkeit in der vorderen Hälfte der linken Hirnhälfte, im Gutachten dagegen von gelblich-grünem Eiter die Rede ist, in beiden aber der Zusammenhang zwischen dem Gehirn- und Augenleiden des K. W. nicht nachgewiesen wurde, welcher allem Anscheine nach auf einem Knochenrisse im linken Augenhöhlentheile des Stirnbeines beruhte, der vielleicht entdeckt worden wäre, wenn die Obducenten nicht unterlassen hätten, nach der Entfernung des Gehirns die harte Hirnhaut von den Schädelknochen loszuschälen. Ein solcher Knochenbruch hätte sodann mit voller Bestimmtheit als Ursache des Gehirn- und Augenleidens erklärt werden können.

Nachdem sich aber, wie aus dem Sectionsbefunde hervorgeht, an der Leiche des K. W. im vorderen Theil der linken Hirnhälfte eine faustgrosse Aushöhlung vorfand, aus der sich gegen 1 Seidel gelblich-grüner Flüssigkeit, welche höchst wahrscheinlich Eiter gewesen ist, entleerte und sonst kein Zeichen eines anderweitigen bedenklichen Leidens wahrgenommen wurde: so lässt es sich füglich nicht bezweifeln, dass K. W. an *einer Gehirnentzündung* erkrankt war und an den Folgen derselben — *der Gehirnvereiterung* — gestorben ist.

Stösse mit dem Kopfe gegen harte Gegenstände sind übrigens schon ihrer allgemeinen Natur nach geeignet, eine solche Gehirnvereiterung hervorzubringen und es müssen darnach nicht immer auffallende Merkmale zurückbleiben, oder gleich darauf bedenkliche Erscheinungen eintreten, da, wie die Erfahrung lehrt, Kranke bei einem solchen Zustande öfters Tage und Wochen lang umhergehen und ihre gewöhnlichen Geschäfte verrichten, ohne sich viel zu beklagen. Ob aber bei dem Knaben W. die Gehirnvereiterung von jener Misshandlung hergerührt habe, lässt sich im gegebenen Falle *nicht mit voller Bestimmtheit* nachweisen, da es nicht sicher gestellt ist, ob der Knabe dabei mit dem Kopfe gegen einen harten Gegenstand geschlagen wurde, hierauf deutende Spuren einer stattgefundenen Misshandlung selbst minder auffallender Art,

mit Ausnahme der Wangenaufschärfung nicht beobachtet wurden, welche letztere aber nicht als Beweis einer auf den Kopf eingewirkten Gewalt gelten kann, übrigens aber auch später eine Veranlassung zur Entstehung einer Gehirnvereiterung noch vorgekommen sein könnte, und Gehirnvereiterungen endlich zuweilen auch ohne vorhergegangene mechanische Einwirkung entstanden sind.* Bei diesem Sachverhalte kann somit im gegebenen Falle nicht mit Bestimmtheit angegeben werden, ob K. W. an der Gehirnvereiterung *eines gewaltsamen oder natürlichen Todes* gestorben ist.

XXI.

Misshandlung eines Knaben durch Schläge mit einem Stäbchen gegen den Kopf und Schütteln des Letzteren. — Tod nach 5 Tagen in Folge von Hirnhautentzündung. — Unbestimmtes Gutachten.

Am 2. December 18 . . kam der 10jährige Schulknabe J. H. weinend aus der Schule und verkroch sich hinter dem Ofen. Andere Schulkinder erzählten seinen Eltern, dass der Knabe vom Schullehrer, weil er anstatt zu rechnen, auf der Schiefertafel mancherlei gezeichnet hatte, mit einem Stäbchen mehrmal über den Kopf geschlagen, dann bei den Ohren gefasst und geschüttelt worden sei, wobei er sich etwa dreimal mit dem Hinterhaupte an die hinter ihm befindliche Wand angeschlagen und dabei sehr geweint habe. Der Vater bemerkte auch wirklich an des Knaben linker Stirnhälfte einen 1 Zoll langen, $^1/_4$ Zoll breiten, angeschwollenen Streifen, der anfangs roth war, dann blau wurde. Der Knabe taumelte beim Gehen, klagte über Kopfschmerzen, wollte nichts essen, liess sich aber endlich doch überreden etwas Kraut mit Erdäpfeln zu geniessen. Wie es ihm in der Nacht ging, wussten die Eltern nicht, weil er in der Stube geblieben war, während die Eltern in der Kammer schliefen. Am 3. December blieb er liegen und ass gar nichts, sondern klagte über Schmerzen im Kopfe und der Herzgegend, wobei er jedoch auf die Magengrube hindeutete. Am 4. December nöthigte ihn die Mutter etwas von einer saueren Suppe zu nehmen, die er aber sogleich erbrach, dabei auch aus dem linken Nasenloche blutete. Er brach dann noch mehrmal des Tages. Am 5. December klagte er über Taumel und Mattigkeit und begehrte zu trinken, das Erbrechen hatte aufgehört, er ass etwas von einem gebratenen Apfel. Am 6. December war er still, klagte aber über grosse Hitze im Kopfe und Schmerzen. Am 7. December sprach er irre und war sehr hinfällig. Es wurde um den Wundarzt nach N . . geschickt,

der ihm auch etwas verschrieb, doch der Knabe starb, ehe die Arznei gebracht wurde. Am 8. December sah der Todtenbeschauer die Leiche und erstattete die Anzeige. Am 12. December wurde in Folge gerichtlichen Auftrages vom Dr. K . . und Wundarzt K . . die gerichtliche Obduction derselben vorgenommen.

Sie fanden einen proportionirt gebauten, ziemlich gut genährten Knaben. Seine Augen waren geschlossen, die Pupillen erweitert, aus der Nase entleerte sich eine mässige Menge gelber wässriger Flüssigkeit, der Unterleib war etwas aufgetrieben, weich, in Folge der Fäulniss etwas grünlich. Am linken Stirnhügel war ein kaum bemerkbarer bläulicher Fleck von der Grösse eines Kupferkreuzers zu sehen, sonst am ganzen Körper keine Spur einer Verletzung zu entdecken. Im Zellgewebe unter der Haut befand sich daselbst eine bläulich rothe Blutunterlaufung von der Grösse eines Zweikreuzerstückes, und beim Durchschneiden derselben zeigten sich mehrere linsengrosse geronnene Blutklümpchen, deren Umgebung mehr weniger mit Blut getränkt war. Die Schädelknochen waren durchgehends von normaler Beschaffenheit. An der Kronennaht war die harte Hirnhaut in der Ausdehnung von 4 Zoll und in der Breite von $^1/_2$ Zoll mit den Schädelknochen, ebenso an mehreren Stellen durch straffe Fasern mit den inneren Hirnhäuten verwachsen; sie war von zahlreichen strotzenden Blutgefässen durchzogen, auch der Sichelblutleiter sammt allen übrigen Blutleitern mit dunklem dicklichen Blute reichlich versehen. Ebenso liess die Spinnenwebenhaut zahlreiche strotzende Blutgefässe durchschimmern, sie war im ganzen Umfange mit einer trüben milchartigen Flüssigkeit überzogen, die besonders zwischen den Hirnwindungen angehäuft, ausserdem mehr wässrig und durchsichtig war; an einigen Stellen der Spinnwebehaut waren gelbliche griesähnliche, haufenweise bei einander stehende Erhabenheiten zu sehen. Die Substanz des Gehirnes war etwas weicher als im normalen Zustande, stellenweise breiig. An der Schnittfläche des Gehirns zeigten sich viele Blutpuncte und aus vielen entleerte sich beim Drucke auf die Umgebung eine röthliche dünne Flüssigkeit. Die Hirnhöhlen enthielten eine bedeutende Menge Serum. Ihre Wände waren blass und etwas erweicht, die Adergeflechte bedeutend blutreich. Das kleine Gehirn etwas weicher als gewöhnlich, ebenfalls blutreich, ebenso das verlängerte Mark. Am Grunde der Hirnschale waren etwa $1^1/_2$ Unzen Blutwasser, auch in den Brustfellsäcken sowie im Herzbeutel etwas Serum angesammelt. Das Rippenfell war normal beschaffen, ebenso die Lungensubstanz sammt dem Herzen, welches in der rechten Herzkammer etwas geronnenes Blut enthielt. Die Leber war innerlich und äusserlich graugelblich von normaler Härte. Die Gallenblase mit grüne

flüssiger Galle ziemlich gefüllt, Magen und Darmkanal von Luft aufgetrieben, die Schleimhaut gehörig beschaffen, ebenso die übrigen Baucheingeweide.

Hinsichtlich des früheren Gesundheitszustandes gab der Vater an, dass der Knabe stets gesund und heiter gewesen, auch sonst nie gezüchtigt und nur am 28. November mit einer kleinen Ruthe über die Beine geschlagen worden sei, weil er bei einem Nachbar ein Schiessgewehr von der Wand herunternehmen wollte, welches dabei zufällig losging, jedoch Niemanden beschädigt hatte.

Der Schulaufseher schilderte den Schullehrer als einen jähzornigen Menschen, der schon einige Kinder im Gesichte blutig geschlagen, bei der Nase und den Ohren herumgezogen und bei einem Mädchen sogar das eine Ohr etwas eingerissen habe. Der Schullehrer gab die Züchtigung des Knaben zu, angeblich mit einem eichenen Stäbchen, mit dem er gewöhnlich die Ziffern und Buchstaben an der Tafel zeige; doch habe er damit nur auf die Schultern des Knaben geschlagen und zufällig einmal, als sich der Knabe bückte, den Kopf getroffen. Ob er ihn auch geschüttelt habe, wisse er nicht mehr, das Anstossen an die Wand stellt er aber entschieden in Abrede, weil der Knabe am Fenster stand, welches daher hätte zerschlagen werden müssen.

Die Obducenten erklärten, dass der Knabe in Folge der am 2. December *erlittenen Misshandlung eines gewaltsamen Todes*, u. z. an der acuten Hirnhautentzündung gestorben ist, weil er früher stets gesund gewesen, weil ferner Schläge über den Kopf nebst Schütteln und Anschlagen desselben gegen die Wand allerdings im Stande sind bei jeder Leibesbeschaffenheit und jedem Zustande eine Hirnhautentzündung hervorzubringen, und der blaue Fleck nebst der Blutunterlaufung an der Stirne, die wirklich und bei Lebzeiten des Knaben stattgefundene Misshandlung beweise, ausserdem aber kein Umstand eingetreten sei, der eine Hirnhautentzündung hätte zur Folge haben können. Dieselben äusserten sich ferner, dass sich dieser Krankheitszustand an der Leiche durch Blutreichthum des Gehirnes und seiner Häute, Anwachsung der harten Hirnhaut an den Schädelknochen und die inneren Hirnhäute, Gefässreichthum der Spinnenwebhaut, Ansammlung trüben Serums zwischen der Hirnhaut, nebst theilweiser Erweichung des Gehirnes und der Hirnhöhlenwände kundgegeben habe, und im vorliegenden Falle weder mit einer chronischen Hirnhautentzündung noch mit Hirnhauttuberkeln oder einem typhösen Zustande verwechselt werden könne, da der Verlauf sehr kurz, die griesähnlichen Körper der Spinnwebehaut offenbar Pachionische Granulationen waren, Tuberkeln der Hirnhäute dagegen an der unteren Fläche des Gehirnes und zugleich an den Lungen und

Unterleibseingeweiden vorkommen, an welchen letzteren auch der typhöse Process Spuren hinterlasse.

Das Gericht stellte nun auf Antrag der Staatsanwaltschaft an die med. Facultät folgende Fragen: 1. ob die beschriebene Misshandlung geeignet war den geschilderten Krankheitsverlauf herbeizuführen, und ob daraus der Tod des Knaben erfolgte? 2. Ob der Tod nur vermöge der persönlichen Beschaffenheit desselben, oder blos zufälliger Umstände wegen, unter denen sie verübt wurde, oder vermöge zufällig hinzugekommener Zwischenursachen eingetreten ist? 3. Im Falle der Tod die Folge der Misshandlung ist, oder sein konnte, wie sich der Umstand aufklären lasse, dass ausser der Stirn sonst nirgends Verletzungen wahrzunehmen waren? 4. Ob es nicht möglich oder wahrscheinlich ist, dass die am 5. Tage darauf ausgebrochene Krankheit etwa die Folge des Schreckens beim Losgehen des Schusses gewesen wäre.

Gutachten.

Der Schulknabe H. kam am 2. December 18— mit einer länglichen, rothblauen Geschwulst an der Stirn aus der Schule nach Hause: er klagte über heftige Schmerzen und Brennen im Kopfe, taumelte beim Gehen, hatte alle Esslust verloren, war matt und hinfällig, und starb nach vorhergegangenen Delirien am 7. December, worauf an der Leiche ein bedeutender Blutreichthum des Gehirnes und seiner Häute nebst einer milchartigen trüben Ausschwitzung zwischen den Hirnhäuten, sonst aber kein Zeichen eines anderweitigen Leidens beobachtet wurde.

Die rothblaue Geschwulst an der Stirn deutet auf die kräftige Einwirkung eines stumpfen und länglichen Werkzeuges, und sie konnte: *ad* 1. von einem Schlage mit einem Stäbchen allerdings herrühren. Die oben angeführten Krankheitserscheinungen konnten aber weniger durch diese wiederholten Schläge mit demselben Stäbchen allein, als vielmehr durch das Schütteln des Kopfes und durch das Anschlagen desselben an die Wand mit den wiederholten Schlägen zusammengenommen veranlasst worden sein, da eine solche mechanische Einwirkung allerdings geeignet ist, derartige Zufälle zu bedingen.

ad 4. Von dem Schreck beim Losgehen des Gewehres lassen sich diese Erscheinungen nicht herleiten, weil der Eindruck desselben im ersten Augenblicke zwar heftig, dann aber allmälig abnehmend ist, die Erscheinungen sich daher auch gleich darauf, nicht aber erst 4 Tage später, als sich der Knabe von

seinem Schreck schon ganz wieder erholt hatte, hätten einstellen müssen. Warum aber

ad 3. von dem wiederholten Schlagen mit dem Stäbchen und dem Anschlagen mit dem Hinterhaupte gegen die Wand keine Merkmale weiter am Kopfe zurückgeblieben sind, ergibt sich ganz einfach aus dem Umstande, dass das Stäbchen rund und so wie allem Anscheine nach auch die Wand weder rauh noch kantig, sondern glatt, überdies bei den weiteren Schlägen und dem Anstossen an die Wand, zwischen dem verletzenden Werkzeuge und der Haut ein weicher lockerer Körper, nämlich das Kopfhaar befindlich gewesen ist, unter welchen Verhältnissen selbst auf die kräftige Einwirkung stumpfer Werkzeuge nicht immer Merkmale zurückbleiben.

Nachdem aber der Schulknabe *ad* 2. von gehöriger Leibesbeschaffenheit und bis zum Augenblicke der Misshandlung vollkommen gesund, die Art seiner Misshandlung übrigens nach dem bereits Angeführten geeignet gewesen ist, das beschriebene Leiden desselben herbeizuführen, nachdem sich ferner gleich nach derselben die Zeichen eines bedenklichen Hirnleidens einstellten, bei dem sich die Rettung des Knaben vom gegenwärtigen Standpuncte der Wissenschaft aus nicht verbürgen lässt, selbst wenn die ärztliche Behandlung möglichst bald und entsprechend eingeleitet wird, nachdem endlich der Knabe 5 Tage nach der Misshandlung an diesem Leiden gestorben ist, ohne dass weiter ein Umstand eingetreten wäre, der ausserdem ein solches Leiden, und den Tod hätte zur Folge haben können: *so lässt es sich kaum bezweifeln, dass die in Rede stehende Misshandlung die acute Hirnhautentzündung und den Tod des Schulknaben herbeigeführt habe.* Mit *voller Bestimmtheit* kann aber diese Behauptung unter den gegebenen Umständen doch *nicht* aufgestellt werden, weil der Krankheitsverlauf von keinem Sachverständigen beobachtet wurde, eine ärztliche Behandlung nicht stattgefunden hat und die Obducenten auf die Verwachsung der Hirnhäute mit den Schädelknochen und unter einander, dann auf den erweichten Zustand der Hirnsubstanz offenbar zu viel Gewicht legen, indem diese Verwachsung bei jugendlichen Individuen häufig vorkommt, überdies fest, also jedenfalls von einem früheren Ursprunge gewesen sein muss, die Hirnsubstanz aber bei bereits begonnener Fäulniss, sowie im jugendlichen Alter überhaupt, gewöhnlich schlaff und matsch angetroffen wird.

XXII.

In einem Walde aufgefundene Leiche. — Hautaufschärfungen, Zeichen des Schlagflusses. — Natürliche Todesart.

Joh. J., ein 60jähriger Strassenräumer, welcher sich am 4. Juni 18.. nach einem aus Brod und geschmalzenen Erdäpfeln bestehenden Mittagmale zur Arbeit begeben hatte, wurde am 5. Juni ungefähr 30 Schritte von der Strasse neben einem, durch einen dichten Anbau von jungen Fichten führenden Fusssteige auf dem Rücken liegend todt gefunden. Die Kleider desselben waren vollkommen in Ordnung, die Hände neben dem Körper ausgestreckt. Neben der Leiche, welche übrigens auf einer Menge von trockenen Tannenzapfen lag, befand sich das geschlossene Brodmesser, so wie einige theils abgeschnittene, theils mit der Wurzel ausgerissene dünne Fichtenstämmchen. Der junge Waldanbau war ungefähr 3—4 Klafter hoch und so dicht, dass sich ein Mann nur mit Mühe durchwinden konnte. Nach dem Urtheile der Commission war der Ort, wo die Leiche lag, so dicht bewachsen, dass daselbst 2 Männer unmöglich im Handgemenge begriffen sein konnten, auch wurde keine Spur wahrgenommen, welche auf ein Hinschleifen der Leiche in das Dickicht hingedeutet hätte.

Bei der äusseren Besichtigung fand man: 1. Den gut genährten Körper eines ziemlich starken 60jährigen Mannes, die Physiognomie ruhig, das Gesicht blass, die Bindehäute nicht geröthet. 2. Die Augenlider beider Augen waren blau sugillirt, am linken oberen Augenlide die Epidermis halbmondförmig abgestreift, über dem äusseren Winkel des linken Auges 2 linsengrosse vertrocknete Hautaufschärfungen. 3. Der Mund war halb offen, die Mund- und Rachenhöhle leer, die Zunge bläulich grau, zurückgezogen. 4. Die Ohrmuscheln waren blau, am Nacken bläuliche Todtenflecke, aber keine Verletzung wahrnehmbar. 5. Der Hals dick (Blähhals). 6. An der rechten Seite des Halses befanden sich 2, an der linken eine, 5 bis 6 Linien lange, 2½ Lin. breite Hautaufschärfungen. 7. Am untern Theile der Vorderseite des Halses 14 hirsekorn- bis bohnengrosse vertrocknete Hautaufschärfungen. 8. Die Brust war breit und gewölbt. 9. Der Bauch aufgetrieben. 10. Die äusseren Geschlechtstheile normal, an der Harnröhrenmündung zeigten sich kleine Tropfen einer eiweissähnlichen Flüssigkeit. 11. Die Hände waren geschlossen, ohne Zeichen einer Gegenwehr. An der inneren Seite des rechten Vorderarmes sah man in der Ausdehnung von 2½ Zoll Länge und eben solcher Breite mehrere braune Hautaufschärfungen von der Grösse eines Hirsekorns bis zu der einer Linse, von unregelmässiger Form. 12. Die unteren Gliedmassen waren gestreckt ohne Beschädigung. 13. Am Rücken fanden sich

besonders um das rechte Schulterblatt herum, mehrere 2—3 Linien breite, dunkelrothe, vertrocknete Hautaufschärfungen. Nach der äusseren Besichtigung erklärte Wundarzt K., dass die vorgefundenen Verletzungen den Verdacht einer gewaltsamen Tödtung und zwar des Erdrosselns erregen.

Bei der am 7. Juni vorgenommenen Obduction wurden dieselben Hautaufschärfungen äusserlich wahrgenommen, denselben entsprechend aber durchaus keine Blutunterlaufungen beobachtet.

Innere Besichtigung. 14. Die weichen Kopfdecken waren mit Blut überfüllt, ohne Spur einer Verletzung. 15. Schädelknochen dünn, unverletzt, die harte und weiche Hirnhaut vom Blute strotzend, ebenso die Substanz des Hirnes, in den Hirnkammern 2 Drachm. einer serösen Flüssigkeit angesammelt, die Adergeflechte blutreich, mit kleinen Cysten besetzt, die Gefässe und die Substanz des Klein-Hirns und verlängerten Markes mit Blut überfüllt, die Sichel- und Querblutleiter sowie die venösen Gefässe am Schädelgrunde strotzten von Blut, doch fand sich nirgend ein Blutextravasat vor. 16. Kehlkopf und Zungenbein waren unverletzt, beide Lungen dunkelblau marmorirt, ihr Gewebe gesund, nach hinten blutreich, die Brustfellsäcke leer, der Herzbeutel mil Fett bewachsen, in demselben eine mässige Quantität Serums angesammelt, das Herz normal, beide Herz- und Vorkammern leer. In den grossen Gefässen nur wenig dünnflüssiges Blut, die Baucheingeweide waren regelmässig beschaffen.

Dr. H. und Wundart K. erklärten, dass J. am Schlagflusse eines natürlichen Todes gestorben ist und dass die Hautaufschärfungen eine leichte Verwundung bilden, welche theils durch den Fall, theils beim Herumkriechen im Gebüsche entstanden sein dürften. — Wegen Wichtigkeit des Falles ersuchte das Collegial-Gericht um ein Gutachten und fragte zugleich, ob die am Halse und Vorderarme wahrgenommenen Verletzungen nicht auch von einem an der Sohle mit Nägeln beschlagenen Stiefel, den vielleicht ein Zweiter dem J., um ihn wehrlos zu machen, auf den Hals angesetzt hatte, herrühren können?

Gutachten.

1. Die an Joh. J. vorgefundenen Verletzungen bestanden in oberflächlichen Hautaufschärfungen von geringer Ausdehnung, welche mit keiner Beleidigung irgend eines wichtigen Organes verbunden waren. Dieselben müssen sowohl einzeln als zusammengenommen als eine leichte Verletzung erklärt werden und stehen mit dem erfolgten Tode in keinem Zusammenhange. Was die Entstehung derselben anbelangt, so ist kein Grund vorhanden anzunehmen, dass die am *Halse*, an

den Augen, und am rechten Vorderarme vorgefundenen *Hautaufschärfungen* durch eine von einem Zweiten vorgenommene Erdrosslung oder aber durch das Aufsetzen eines Fusses, welcher mit einem mit Nägeln beschlagenen Stiefel bekleidet war, hervorgerufen wurden, da sowohl bei der ersteren, als auch bei der letzteren Handlungsweise höchst wahrscheinlich viel bedeutendere Spuren einer ausgeübten Gewaltthätigkeit und namentlich Blutunterlaufungen zurückgeblieben wären. Viel natürlicher ist es, dieselben davon herzuleiten, wie es auch schon die obducirenden Gerichtsärzte thaten, dass J., als er in dem dichten Gebüsche herumkroch, um dürre Stämme abzuschneiden und auszureissen, (für welche Handlungsweise die neben der Leiche aufgefundenen, abgeschnittenen und ausgerissenen Bäumchen sprechen) sich diese angeführten Hautaufschärfungen durch Anstreifen an die hervorragenden spitzigen Aeste zugezogen habe, wobei auch noch bemerkt werden muss, dass manche dieser Verletzungen von der Beschäftigung des Entseelten, welcher als Strassenräumer beim Zerklopfen und Verkleinern der Steine mancherlei Verwundungen ausgesetzt war, herrühren konnten. Was ferner die *Hautaufschärfungen am Rücken* betrifft, so konnten diese auf dieselbe Art, oder aber durch das Herumwerfen auf den trockenen Tannenzapfen während des Todeskampfes entstanden sein; doch auch bei diesen ist kein Grund vorhanden anzunehmen, dass sie durch eine gewaltthätige Einwirkung von Seite eines Anderen bewirkt wurden.

2. Betreffend die *eigentliche Todesveranlassung* des J., so spricht die Blutüberfüllung des Gehirnes, seiner Häute und Gefässe, bei der gleichzeitigen Abwesenheit einer jeden anderen zureichenden Todesursache dafür, dass derselbe am *Schlagflusse* und zwar eines *natürlichen Todes* gestorben ist, da weder an der Leiche selbst ein Zeichen wahrgenommen wurde, welches mit Recht auf eine ausgeübte Gewaltthätigkeit schliessen liesse, noch aber aus der Art und Weise, wie und wo die Leiche gefunden wurde, ein solcher Verdacht geschöpft werden kann, im Gegentheile aber Momente vorhanden sind, welche, wie das vorgerückte Alter und der vorgefundene Blähhals die Entstehung des Schlagflusses auf natürliche Art als sehr erklärlich erscheinen lassen.

XXIII.

Mehrfache, wahrscheinlich nur durch einen zufälligen Sturz entstandene tödtliche Verletzungen.

Am 3. Decbr. 18.. starb die 50jährige Taglöhnerin Veronika B., welche mit ihrem Manne nicht in dem friedlichsten Verhältnisse gelebt hatte, nach einem kurzen Krankenlager, ohne dass eine ärztliche Hilfe nachgesucht worden wäre.

Ueber den Hergang der Sache gab der Gatte der Verstorbenen, welcher mit derselben ganz allein in einem Häuschen gewohnt hatte, an: er sei am 1. Dec. früh um 8 Uhr vom Felde nach Hause gekommen und habe sein Weib mit Blut besudelt unterhalb der Bodenstiege am Boden liegend gefunden. Sie erzählte ihm, sie sei, als sie vom Boden herabsteigen wollte, vom Schwindel erfasst, herabgestürzt und auf ein untenstehendes Krautfass aufgefallen. Zu bemerken ist, dass zufolge der Localbesichtigung die leiterartige, aus 10 Stufen bestehende Stiege 8′ 1″ lang war, unter einem Winkel von 50° aufstieg, und dass der Ausschnitt am Boden viel breiter war als die Stiege selbst, so dass ein Herabstürzen sehr leicht möglich war. Der Fussboden war von harten Lehm, Blutspuren wurden nirgends vorgefunden. Er habe sie sodann ins Bett getragen, aus welchem sie jedoch zu wiederholten Malen von epileptischen Krämpfen (an denen sie schon durch längere Zeit gelitten haben soll) befallen, während des Tags herausgestürzt sein soll. Während desselben Tages soll sie jedoch auch einmal aufgestanden sein, um Futter zu holen, alsogleich aber zurückgekehrt sein und sich über Brust- und Kopfschmerzen beklagend niedergelegt haben. Am 2. Decbr. gegen Abend bat B. den 17jährigen Sohn seines Nachbars, er möchte ihm helfen und die Nacht über bei seinem Weibe wachen, welchem Begehren auch entsprochen würde. Am 3. Decbr. starb das Weib, ohne dass eine weitere Hilfe nachgesucht worden wäre. Da nun Dr. S. bei der Todtenbeschau mehrfache Verletzungen und das fast schwärzliche Gesicht mit Mehl bestreut vorfand, so wurde am 7. Decbr. die gerichtliche Obduction vorgenommen.

Bei derselben fand man: eine 5 Schuh 3 Zoll grosse, mittelmässig genährte, von der Fäulniss bereits stark ergriffene Leiche. Nach Abscherung des nach Art eines Weichselzopfes zusammengeklebten Haares sah man an der von Luft aufgetriebenen Kopfhaut 1. am linken Scheitel eine 2″ lange Contusion. 2. Hinter dem rechten Zitzenfortsatze eine 3/4 Zoll lange die Haut nicht ganz durchdringende Quetschwunde. 3. Am Hinterhaupte mehrere kleine Hautaufschärfungen; ferner 4. den äusseren Rand der linken Ohrmuschel

schwarz gefärbt und gequetscht. 5. Im Gesichte und an der Stirn mehrere kleine vertrocknete Hautaufschärfungen. 6. An der inneren Fläche des linken Mundwinkels eine kleine Quetschung. 7. Am Halse einige kleine Hautaufschärfungen. 8. An den beiden Schulterhöhen und am Rücken mehrere verschieden grosse bis 1½ Zoll messende vertrocknete Hautaufschärfungen. 9. An den oberen Extremitäten einige kleine Hautaufschärfungen und einzelne blaurothe wie verwischte Contusionen aussehende Stellen. Die Haut am Halse, der Brust und am Unterleibe war von Luft aufgetrieben, der letztere ganz grün gefärbt. An der inneren Fläche der sulzig infiltrirten Kopfhaut befand sich eine dünne Schichte extravasirten Blutes. Das Schädelgewölbe war unverletzt, zwischen der harten und den weichen Hirnhäuten sowie unterhalb der letzteren dehnte sich über die Hirnwindungen eine dünne Schichte Blutextravasates aus, die Hirnsubstanz war weicher, in den Ventrikeln und am Schädelgrund röthliches Serum angesammelt.

Nach Ablösung der Hautdecken am Brustkorbe sah man zwischen der Musculatur ein rechts von der 2. bis 6., links von der 2. Rippe bis zum Nabel reichendes Blutextravasat. Bei näherer Untersuchung zeigte es sich, dass rechts die 2. 3. 4. und 5. Rippe, links die 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11 Rippe theils einfach theils doppelt gebrochen waren; das Brustfell war an der linken Seite, dem Bruche der 6 Rippe entsprechend, eingerissen, in der entsprechenden Thoraxhälfte 3 Uncen blutiges Serum angesammelt. Die Lungen waren mit dem Brustfelle verwachsen, in ihren oberen Lappen grau hepatisirt, in den unteren mit schaumigem Blute überfüllt, das Herz klein, welk, blutleer, die aufsteigende Aorta aneurysmatisch ausgedehnt. Die Unterleibsorgane waren regelmässig beschaffen und zeigten weder eine Entzündung noch eine Spur einer Verletzung.

Hierauf wurde der Gatte der Entseelten Stanislaus B. ärztlich untersucht. Derselbe ist 63 Jahre alt und ein herabgekommenes, kachektisch aussehendes, mit einem rechtsseitigen Leisten-, einem linksseitigen grossen Hodensackbruch und einer Vergrösserung der Leber und Milz behaftetes Individuum. Von Verletzungen fand man an demselben: 1. An beiden Ellenbogen, sowie an beiden Händen und am linken Vorderarme mehrere kleine vertrocknete Hautaufschärfungen. 2. An der hinteren Fläche des rechten Oberschenkels eine ½ Zoll lange, 2 Linien breite und eine erbsengrosse geröthete Hautstelle. 3. Am linken Knie und Unterschenkel mehrere grössere Hautaufschärfungen und geröthete Hautstellen. Alle oder doch die meisten dieser Verletzungen sollen seiner Angabe nach dadurch entstanden sein, dass er, als er auf einer Leiter auf die Tenne der Scheuer hinaufstieg, auf der letzten Sprosse ausglitt und über dieselbe hinabrutschte.

Die obducirenden Aerzte Dr. St. und Wundarzt G., sowie auch die später befragten Gerichtsärzte Dr. L. und Wundarzt W. erklärten die Verletzungen als die Ursache des Todes, nur glaubten die letzteren, dass dieselben zufällig durch das Herabstürzen entstanden sind, während die ersteren den Zufall ausschliessen und eine gewaltthätige Handlungsweise von Seite des Mannes der Entseelten annehmen zu müssen glauben. — Bei der Divergenz dieser Meinungen wurde der Gegenstand einer neuerlichen Begutachtung unterzogen.

Gutachten.

1. Die an den Verletzungen der V. B. wahrgenommenen Zeichen organischer Gegenwirkung, nämlich die beträchtlichen Blutaustretungen und Blutgerinnungen unter der Kopfhaut, an den Hirnhäuten und zwischen den Brustmuskeln lassen es nicht bezweifeln, dass dieselben noch beim Leben dieser Person entstanden sind und dass der Tod derselben somit erst nach Zufügung der Verletzungen eingetreten sein konnte.

2. Was die Verletzungen selbst anbelangt, so bilden die an mehrfachen Körperstellen vorgefundenen Hautaufschärfungen wegen ihrer Oberflächlichkeit und Geringfügigkeit sowohl einzeln als zusammengenommen *eine leichte Verletzung*, dagegen müssen aber die am linken Scheitel und hinter dem Warzenfortsatze vorgefundenen Contusionen, so wie auch die aus vielen Rippenbrüchen bestehende Beschädigung des Brustkorbes sowohl einzeln als zusammengenommen *für eine nothwendig und ihrer allgemeinen Natur nach tödtliche Verletzung* erklärt werden, da die ersteren zu Folge des Blutextravasates in der Schädelhöhle, die letztere aber vermöge der Zerreissung der Pleura und des Blutaustrittes in die Brusthöhle in der Mehrzahl der Fälle den Tod in kurzer Zeit herbeigeführt hätten. Da übrigens von einem etwa schon vor der Beschädigung vorhandenen Krankheitszustande der V. B. in den gepflogenen Erhebungen keine Erwähnung geschieht, so unterliegt es keinem Zweifel, dass dieselbe *eines gewaltsamen Todes und zwar blos allein in Folge der vorgefundenen Verletzungen gestorben ist.*

3. Was das Werkzeug betrifft, mit welchem diese Verletzungen zugefügt wurden, so musste dasselbe zu Folge der Beschaffenheit der Beschädigung jedenfalls ein stumpfes gewesen sein. Den vielen und mehrfachen Rippenbrüchen nach zu schliessen, musste dasselbe jedoch gleichzeitig *mit einer so bedeutenden Gewalt* eingewirkt haben, dass die Anwendung des-

selben und somit auch die Hervorbringung der Verletzungen nicht wohl der *unmittelbaren Handanlegung* eines einzelnen, noch dazu alten, schwächlichen und gebrechlichen Mannes zugeschrieben werden kann, da diesem die hiezu unerlässlich nothwendige Kraft keineswegs zugemuthet werden kann. Viel wahrscheinlicher, ja fast mit Gewissheit lässt es sich hingegen annehmen, dass sämmtliche vorgefundenen Verletzungen durch einen Sturz von einer Höhe auf einen harten und vorragenden Körper veranlasst wurden, da auf diese Art auch die gleichzeitige Entstehung aller an den verschiedenen Körpertheilen befindlichen Beschädigungen erklärbar wird, und es kann somit in dieser Beziehung der Aussage des Mannes, zufolge welcher V. B. von der Bodenstiege auf ein Krautfass und dann erst auf die Erde fiel, voller Glauben beigemessen werden.

4. Ob sie jedoch zufällig herabstürzte oder aber durch die Einwirkung eines Anderen von einer Höhe herabgestossen wurde, dies lässt sich vom medicinischen Standpuncte aus nicht bestimmen, da in beiden Fällen die am Körper wahrzunehmenden physischen Erscheinungen keinen Unterschied darbieten.

XXIV.

Schnittwunde am Halse. — Gutachten der Gerichtsärzte: Zufügung durch einen Andern. — Unbestimmtes Gutachten der Facultät, jedoch mit Möglichkeit, ja selbst mit Wahrscheinlichkeit eines Selbstmordes.

Am 13. Jäner 18 . . wurde die Anzeige erstattet, dass die Fleischergesellensgattin Therese F. in ihrer Wohnung mit durchgeschnittenem Halse todt gefunden wurde. Der Mann der Entseelten gab hierauf bei der Untersuchungscommission an, dass dieselbe noch Abends zuvor in der gemeinschaftlichen Wohnstube, in Gesellschaft des Schwiegervaters, der Schwägerin und zweier Nachbarn, die auf Besuch gekommen waren, heiter gewesen, um 9 Uhr Abends in die Schlafkammer gegangen sei und sich zu Bette gelegt habe. Nach ungefähr einer Stunde soll dieselbe, unter dem Vorwande, dass die Korallen, welche sie am Halse hatte, drücken, aufgestanden sein, diese in ein Glas gegeben und sich sodann abermals ruhig niedergelegt haben. Zeitlich früh endlich weckte sie gegen ihre sonstige Gewohnheit den Gatten mit dem Bedeuten, er möge an die Arbeit gehen und sie, falls sie in einer halben Stunde nicht nachkäme, aufwecken. Als er diesem Wunsche Folge leistend, nach einer Weile in die dunkle Schlafstube zurückkehrte, fühlte er, dass er in etwas Nasses

trete und war anfänglich der Meinung, dass sein Weib das Nachtgeschirr umgestossen habe, überzeugte sich jedoch bald, dass dieses neben dem Bette am Boden stand. Er holte ein Licht, ging mit seinen anderen Angehörigen in die Stube zurück und fand, dass sein Weib mit einer grossen Halswunde todt am Fussboden liege und dass in der Stube grosse Blutlachen verbreitet sind. Der alsogleich herbeigeholte Wundarzt W. fand eine 28jährige starke Weibsperson am Boden ausgestreckt, und zwar am Kopfende des Bettes, mit dem Kopfe gegen die der Thüre gegenüber stehende Wand, mit den Füssen gegen die Thür gerichtet in ihrem Blute liegend, mit einer am Halse befindlichen, mehrere Zoll langen, von links nach rechts verlaufenden, bis auf die Wirbelsäule gedrungenen Schnittwunde. Die Hände waren krampfhaft geschlossen, das linke Knie etwas gebogen und aufgestellt, nirgends eine Spur geleisteter Gegenwehr wahrzunehmen. Ein jüdisches, 10 Zoll langes Schlächtermesser, welches ihr Mann in einer Scheide verwahrt am Thürpfosten hängen hatte, aber seit einigen Tagen vermisst haben will, lag neben dem Rücken der Leiche, die Scheide desselben hinter dem Kopfpolster. Das Messer war an seinem vorderen Ende auf 4 bis $4^1/_2$ Zoll weit mit Blut besudelt, eben so an der einen Fläche. Die Leiche war mit einem Korsette, einem Unterrocke und Strümpfen, in welchem Anzuge F. gewöhnlich schlief, bekleidet.

Der zur Untersuchung abgesandte Dr. L. fand den Fussboden der Schlafstube ganz mit Blut besudelt, an einzelnen Stellen sogar Blutlachen. Das ganze Gesicht, der Hals, der Rumpf, selbst die Kniee und die Schenkel sammt den oberen Gliedmassen waren so wie die Kleidung stark mit Blut besudelt, die Augen offen, die Gesichtsmiene ruhig. In der unteren Halsgegend sah man eine 4 Zoll lange, geradlinige, mit scharfen Rändern versehene, bis an die vordere Fläche der Halswirbel dringende Schnittwunde, in welcher deutlich die offenbar auf einen Schnitt durchschnittene Luftröhre, die rechte Drosselblut- und Schlagader, der rechte Kopfnicker, der angeschnittene linke Kopfnicker und der linke Lappen der Schilddrüse zu sehen waren, am linken Winkel war die Wunde übrigens seichter als am rechten. Der linke Arm war ausgestreckt, beide Hände geballt, mit krampfhaft eingezogenen, von Blut befleckten Fingern, ohne Spuren geleisteter Gegenwehr und ohne sonstige fremdartige Gegenstände. Die Verstorbene wurde als schwanger angegeben, doch war der Unterleib nur mässig aufgetrieben. Da es verlautete, dass diese Eheleute nicht im besten Einverständniss mit einander lebten, einige Umstände bei der Leiche eine sorgfältige Erwägung erheischten und kein Criminalbeamter zugegen war, begnügte sich Dr. L. mit der äusseren Besichtigung, liess das Locale verwahren und er-

stattete die weitere Anzeige, worauf am 17. Jäner die Obduction vorgenommen wurde.

Bei derselben fand man: Die Schädeldecken blutleer, das Schädelgewölbe unverletzt, die Hirnhäute und das Gehirn mässig blutreich, die Blutleiter und Adergeflechte leer, in den Hirnhöhlen etwas Serum angesammelt. Der Kehlkopf war unversehrt, weil der Schnitt am ersten Luftröhrenknorpelringe verlief, der untere Theil der Luft- und Speiseröhre hatte sich in die Brusthöhle zurückgezogen, die Luftröhre enthielt viel schaumiges Blut. Die Lungen waren normal beschaffen, die Vor- und Herzkammern leer, die Leber bedeutend vergrössert, die Gallenblase mit braungelber Galle gefüllt. In der Gebärmutter befand sich ein viermonatlicher männlicher Fötus. — Hierauf wurde zur Untersuchung der Schlafstube geschritten. Dieselbe bestand aus einem schmalen, der Breite nach verlängerten Locale. Der Thüre schräg gegenüber befand sich ein von Aussen mit Brennholz verstelltes Fenster, ein anderes in der schmalen Seite links. An der langen Wand, der Thüre gegenüber, stand im Winkel zwischen den beiden Fenstern das Bett des Mannes, rechts an derselben Wand, gleichfalls im Winkel, mit dem Fussende zur rechten Seitenmauer gekehrt jenes des Weibes. Zwischen den beiden Betten blieb ein freier Raum, wo zwei Stühle standen. Neben der Thüre rechts befand sich ein Ofen. Der Fussboden war voll Blutlachen, und auch an der Untermauer sowie oberhalb des Ofens waren Blutspuren zu sehen. Das Oberbett war an seiner nach Aussen zugewandten Fläche rein, nur am Rande gegen die Mauer, sowie diese mit Blut besudelt, an der nach Innen gekehrten Fläche aber nicht nur sehr stark blutig, sondern auch zackig durchschnitten, so dass die Federn zu sehen waren. Der Kopfpolster war gleichfalls stark mit Blut befleckt, dagegen aber ein zweiter in der Mitte des Bettes liegender Polster fast ganz rein. Das Leintuch zeigte zahlreiche Blutspuren, und ragte am Fussende stark aus dem Bette heraus.

Hierauf erklärten die Obducenten: 1. Dass Th. F. theils an Verblutung, theils an Störung der Respiration gestorben sei, welche Todesart 2. die absolut nothwendige und unmittelbare Folge der Halswunden gewesen war; 3. dass diese Wunde mit dem vorgefundenen Schlächtermesser und zwar auf die Art beigebracht sein konnte, dass dasselbe mit der Spitze von links nach rechts mit der rechten Hand gezogen wurde; 4. dass dieser Schnitt viel Kraft, Grausamkeit und Uebung voraussetze, so zwar, dass der Urheber desselben mit dem Schlächten vertraut gewesen sein müsse; 5. dass diese Wunde der F. im Bette beigebracht worden sein musste, was die Blutspuren an der Wand beim Bette, und an der inneren Fläche des Oberbettes beweisen; 6. dass die an der Wand hinter dem Ofen, 4 Schuh vom

Fussboden entfernten Blutspritzer, auf die Art entstanden sein konnten, dass das Messer aus der Halswunde mit Gewalt herausgerissen, und mit der blutigen Spitze gegen den Ofen geschwenkt wurde, endlich 7. dass diese Wunde der F. im Schlafe leicht von einem einzelnen Manne zugefügt worden sein konnte. Für die Tödtung durch einen Anderen spricht endlich ferner noch nach der Ansicht der Obducenten: die Abends zuvor bewiesene Heiterkeit der F., der Umstand, dass dieselbe Kinder liebte und sich also der Aussicht und der Hoffnung ein eigenes Kind zu erhalten, nicht beraubt hätte, die wagrechte Richtung und seichtere Beschaffenheit der Wunde am linken Winkel, die Länge des Messers und endlich der Umstand, dass die Entseelte neben dem Bette liegend angetroffen wurde, wohin sie nach eigener Zufügung der Halswunde nicht mehr hätte kommen können, und die Abwesenheit von Contusionen, welche sie sich hätte zuziehen müssen, wenn sie vielleicht nach einer in sitzender Stellung unternommenen Entleibung aus dem Bette herausgestürzt wäre. — Ueber diese Ehelente erfuhr der Wundarzt W. gleich bei seiner ersten Anwesenheit, dass sie uneinig lebten, und dass der Nachtwächter in jener Nacht bei der Wohnung derselben Lärm gehört habe. Von diesen Verhältnissen bestätigten aber die eingeleiteten Erhebungen nichts, denn dieselben betrafen blos die Zeit vor der Verheirathung, und der Nachtwächter läugnete, sowie auch die nächsten Nachbarn, irgend etwas Auffallendes gesehen oder gehört zu haben, wobei jedoch bemerkt werden muss, dass die Schlafstube unmittelbar an das Schulgebäude und an das Schulzimmer, welches aber in der Nacht leer war, anstiess, und dass das Fenster mit Fensterläden geschlossen war. Ueber die Verstorbene wurde durch Zeugenaussagen erhoben, dass dieselbe mit ihrer häuslichen Lage unzufrieden gewesen war und sich öfters geäussert haben soll, man werde schon sehen, was mit ihr noch geschehen werde, ferner dass dieselbe bei einem zufälligen Schnitte in die Hand gesagt habe, es werde bald noch mehr Blut fliessen. Bei der nach israelitischem Gebrauche erst 4 Wochen nach dem Tode vorgenommenen Reinigung der Schlafstube fand die Magd im Bette der Verstorbenen noch ein Messer und einen deutschen mit hebräischen Buchstaben beschriebenen Zettel, in welchem F. versichert, sich aus Verzweiflung das Leben nehmen zu müssen, da sie so gekränkt und selbst von ihrer Mutter verlassen werde. Die Buchstaben deuteten aber auf eine so feste und geübte Hand, dass die Sachverständigen Anstand nahmen, dies für eine weibliche Schrift anzuerkennen. In einer zweiten Einvernahme äusserten sich die Obducenten, dass sie nach gehöriger Würdigung aller Gründe und Erscheinungen sich bewogen finden, mit Bestimmtheit zu erklären, dass F. mit dem Schlächtermesser im Schlafe von einem Anderen um-

gebracht worden sein müsse. Dr. L. gleichfalls um seine Ansicht befragt, erklärte in der Hauptsache der Ansicht der Obducenten beizutreten, nur wage er es nicht mit voller Bestimmtheit, sondern blos mit grösster Wahrscheinlichkeit zu behaupten, dass F. von einem Anderen umgebracht wurde. — Bei der Wichtigkeit des Falles ersuchte das Colleg.-Gericht um die Wohlmeinung der Facultät.

Gutachten.

Die im Sectionsbefunde angeführten Erscheinungen liefern den unzweifelhaften Beweis, dass Th. F. an Verblutung aus der Halsschnittwunde gestorben ist, welche mit dem vorliegenden scharfen Schlächtermesser zugefügt worden sein konnte, und den Tod schon ihrer allgemeinen Natur nach zur Folge hatte, so wie sie ihn auch bei jedem Menschen, und unter allen Umständen zur Folge gehabt hätte.

Es kommt jedoch im gegebenen Falle hauptsächlich darauf an zu entscheiden, ob sich Th. F. die Halsschnittwunde selbst zugefügt habe, oder ob sie ihr von Jemand Anderem zugefügt wurde. Die untersuchenden Aerzte glaubten deshalb die Einwirkung *eines Anderen* voraussetzen zu müssen, weil Th. F. zwar unzufrieden lebte, diese Unzufriedenheit aber keinen hohen Grad erreicht hatte, weil dieselbe ferner am Abend zuvor heiter gewesen war und Kinder sehr liebte, daher bei der Hoffnung ein eigenes Kind zu erhalten, die Fortdauer ihres Lebens wünschen musste, hauptsächlich aber deswegen, weil die erhobenen Umstände dafür sprechen, dass die Sehnittwunde im Bette zu Stande kam und die Verwundete dann noch eine Weile im Bette zugebracht haben musste, daher ihr Blut nicht an die Wand beim Ofen, 4 Schuh hoch oberhalb des Fussbodens spritzen, sie auch nicht bis zu der Stelle, wo sie todt am Boden liegend gefunden wurde, hätte gelangen können, endlich weil die Wunde nach den Blutspuren am Messer zu urtheilen, nur mit dem freien Ende der Klinge geführt wurde, viel Kraft, Schnelligkeit und Uebung voraussetzte, eine wagrechte Richtung hatte und links tiefer eingedrungen war als rechts.

Dagegen muss jedoch erinnert werden, dass Selbstmörder sich oft aus geringfügigen Ursachen das Leben genommen haben und kurz vor der That noch heiter gewesen sind, eben so auch, dass Schwangerschaft öfters schon zur Schwermuth Anlass gegeben und zum Selbstmord geführt hat, dass an der Leiche keine Zeichen von Gegenwehr vorkamen, und dass

der Mann, wenn er sie wirklich ermordet hätte, als er aus der Schlafstube herauskommend Licht holte, und mit seinen Angehörigen wieder dahin zurückging, den Letzteren jedenfalls durch Blutspuren hätte auffallen müssen. Was aber die Länge des Messers betrifft, so wäre diese bei der Zufügung der Wunde im Bette, bei dem Umstande, wo dieses letztere ganz an der Wand stand, auch einem Anderen, der es hätte am Hefte halten wollen, hinderlich gewesen. Hatte jedoch F. das Messer kürzer gefasst und vielleicht mit der linken Hand am freien Ende der Klinge nachgeholfen, so konnte sie sich die Wunde eben so gut selbst zufügen, als sie ihr bei gleicher Haltung des Messers von einem Anderen hätte beigebracht werden können, im Gegentheile, es wäre nicht abzusehen, wie bei der Einwirkung eines Anderen die obere Fläche des Oberbettes ohne Blutspuren hätte bleiben können. Die ausgebreiteten Blutspuren im Bette selbst aber beweisen keineswegs, dass F. noch längere Zeit nach der Verwundung im Bette lag; da aus den grossen Halsgefässen binnen wenigen Augenblicken sehr viel Blut herausspritzt; sprang dieselbe aber bald hierauf aus dem Bette, so konnte allerdings das Blut der Höhe ihres Halses entsprechend 4 Schuh oberhalb des Fussbodens an die Wand spritzen, und sie selbst noch zu dem Orte, wo man sie todt fand, gelangen, ja es wäre selbst nicht abzusehen, wienach, wenn F. noch längere Zeit im Bette geblieben wäre, so grosse Blutlachen am Fussboden des Zimmers hätten verbreitet sein können. Da ferner das angewandte Schlachtmesser sehr scharf ist, so bedurfte seine Führung weder einer besonderen Kraft noch Uebung, um am Halse einer jungen Person die Weichtheile tief einzuschneiden; ob aber der Schnitt vollkommen wagrecht oder doch etwas schief gewesen, lässt sich nicht leicht entscheiden, wenn sich die Weichtheile, wie hier, stark zurückgezogen haben. Dass endlich bei Selbstmördern die Schnittwunde am linken Winkel tiefer zu sein pflegt, als am rechten, ist zwar richtig, doch kommen mitunter Fälle vor, wo das Gegentheil stattfindet, wenn der Selbstmord zaghaft begonnen, dann aber herzhaft fortgeführt wurde. Von allen angeführten Erscheinungen bilden sonach blos die Länge des Messers und die seichte Beschaffenheit der Wunde am linken Winkel, eine bei Selbstmördern ungewöhnliche Erscheinung, sonst ist aber kein Umstand, weder für sich, noch aber alle zusammengenommen, von der Art, dass die Annahme des Selbstmordes bei Th. F. unmöglich würde, ja es gewinnt

dieselbe nach den angeführten Momenten bedeutend an *Wahrscheinlichkeit*, obgleich natürlich von einer bestimmten Behauptung im gegenwärtigen Falle keine Rede sein kann. —

Durch die weitere Amtshandlung konnte die gewaltthätige Einwirkung eines Anderen nicht sichergestellt werden.

XXV.

Mehrfache Rippenbrüche. — Pleuritis mit tödtlichem Ausgange. — Nicht ganz zweckmässiges Verhalten bei gleichzeitiger Trinker-Dyscrasie. — Tödtliche, jedoch nicht ihrer allgemeinen Natur nach tödtliche Verletzung.

Während eines am 18. August 18 . . Abends im Wirthshause entstandenen Streites, war der Schankwirth W. M. bemüht, zwei auf dem Boden liegende und mit einander ringende Personen zu trennen. Er erhielt aber dabei einen Stoss mit dem Fusse des Einen, so dass er zurücktaumelte und mit der linken Körperseite an den Rand eines Tisches stiess. Er stürzte gleich darauf zusammen, raffte sich mühsam wieder auf und verlangte wegen Heftigkeit der Schmerzen in der linken Körperseite einen Arzt. Als er hierauf zu Bette gebracht worden war, fand ihn der inzwischen herbeigeholte Dr. B. nach 10 Uhr Abends im Bette sitzend, und bei jedem Versuche zu sprechen, über heftige Schmerzen in der linken Seite klagend. Er war ein starker Mann von 44 Jahren, nur dem übermässigen Genusse geistiger Getränke ergeben, wodurch er sich, wie Dr. B. aus seinem blaurothen Gesichte schloss, eine venöse Dyskrasie zugezogen hatte. Bis zum 18. August war er seinen gewöhnlichen Beschäftigungen nachgegangen, und frei von jeder Affection. Sein Bewusstsein war dermalen ungestört, die Hauttemperatur nicht auffallend erhöht, der Durst mässig, die Zunge weissgelb belegt, die Gesichtsmiene wegen Beschwerden beim Athemholen ängstlich, eine tiefe Inspiration wegen heftigen stechenden Schmerzen unmöglich; das Zellgewebe linker Seits, den falschen Rippen entsprechend, in der Axillarlinie in der Grösse eines Kindskopfes infiltrirt, beiläufig einen Zoll über das Niveau des übrigen Körpers hervorragend. Etwas weiter abwärts war ein Blutextravasat zu sehen, welches sich mehr seitwärts gegen die Wirbelsäule zog, mit jedem Tage dunkler von Farbe wurde, und am 3. Tage die Ausdehnung von 8—9□" erreichte. Beide Brustseiten waren gleich ausgedehnt, doch wurde beim Einathmen die linke weniger elevirt. Eine Percussion der Brust liess der Kranke nicht zu. Beim Auscultiren fand Dr. A. ein normales, vesiculäres Athmen, besonders beim Versuche tief einzuathmen. das Herz war normal thätig, der Herzstoss an der gehörigen Stelle fühlbar. Der Unterleib war mässig

ausgedehnt, im linken Hypochondrium wurde nicht die leiseste Berührung vertragen; der Kranke bekam eine Mix. oleos. c. nitro, kalte Umschläge auf die kranke Stelle. Die Nacht verging ruhig.

Am 19. August war das Athemholen etwas freier, die Auscultation ergab normal vesiculäres Athmen, sowohl vor- als rückwärts. Am unteren Winkel des linken Schulterblattes gestattete der Kranke nicht die vorsichtigste Percussion Pulsfrequenz 84. Die kalten Umschläge wurden seltener aufgelegt. Am 20. August klagte der Kranke über brennenden Schmerz, der sich linker Seits von den falschen Rippen bis zum Darmbeinkamme erstreckte, doch konnte er sich jetzt erst auf den Rücken legen, was ihm so wohl that, dass er in einen erquickenden Morgenschlaf verfiel. Das Athmen war ganz frei, beide Thoraxhälften erweiterten sich gleichmässig, die Auscultation ergab jetzt bei der gestatteten tiefen Inspiration das schönste vesiculäre Athmen. Die Percussion gab beiderseits einen gleichen, vollen hellen Ton. Links war Dämpfung zwischen der 5. und 6. Rippe von dem anliegenden Herzen, rechts zwischen der 7. und 8. Rippe. Selbst rückwärts konnte Dr. B. 1½" unter dem unteren Schulterblattwinkel nicht die geringste Differenz nachweisen. Er schloss hieraus, dass weder die Lunge noch das Rippenfell von einer Entzündung ergriffen sei. In der Rippenweichengegend vertrug der Kranke noch immer nicht die leiseste Berührung. Dr. B. liess am 21. August auf die empfindlichste Stelle leichte Compressen legen, die in Spir. saponat. getaucht waren und verschrieb ein Dct. alth. mit Sulph. magnesiae, auch trug er auf ein Consilium an, wozu Dr. H. geholt wurde. Dieser besuchte aber den Kranken allein und fand: den Kopf frei, den Blick etwas ängstlich, die Gesichtszüge entstellt. Der Turgor war erhöht, die Zunge schwach belegt, die Respiration ängstlich, beschleunigt, Druck auf der Brust ohne Husten vorhanden, die Präcordialgegend etwas empfindlich, sonst der Unterleib weich und unschmerzhaft, Harn- und Stuhlentleerung normal, der Puls hart, gespannt, von normaler Frequenz, links am Rücken von der 4. Rippe bis zur letzten herab eine sehr schmerzhafte der Oberhaut grösstentheils beraubte Geschwulst, der Kranke konnte blos am Rücken mit erhöhtem Oberkörper liegen. Dr. H. machte eine Venaesection von, wie er angibt, 4 Unzen, wie aber Dr. B. behauptet, der den Kranken später besuchte, nur von 2 Unzen, weil der Kranke beim Aderlassen ohnmächtig wurde. Gleich darauf trat nach Dr. H.s Angabe allgemeiner Schweiss mit Erleichterung ein, er ordinirte eine Emulsio nitrosa. Früh morgens versicherte der Kranke einige Stunden ruhig geschlafen zu haben, der Schmerz der linken Seite sei etwas geringer, er könne jetzt ruhig ausgestreckt liegen. Selbst Dr. B. gibt zu, dass der Kranke am 22. August heiterer, die tiefe Inspiration möglich

geworden, und dass er wie ein gesunder Mensch athmete, auch mit Mühe im Bette zu erhalten war. Dr. H. setzte die Therapie fort und empfahl strenge Ruhe und Diät. Den Tag über schlief der Kranke grösstentheils, sein Befinden war bis auf das örtliche Leiden gut, der Stuhl fest, von Fieber und Entzündung keine Spur vorhanden. Dr. B. behauptet aber, dass der Kranke aufgestanden war und herumzugehen versucht hatte. Dr. H. setzte die Emuls. nitrosa fort, und liess Klystiere geben. In der Nacht vor dem 23. August schlief der Kranke nach Dr. H.s Angabe ganz ruhig, Schmerzen fühlte er in der Seite nur beim Wechseln der Lage, doch verweigerte er noch immer die genauere Untersuchung dieser Stelle. Der Appetit regte sich, der Stuhl blieb aber zurück, weshalb ihm Bitterwasser ordinirt und die strengste Diät, insbesondere aber das Verbleiben im Bette eingeschärft wurde. Er soll aber dennoch, wie Dr. B. angibt, das Bett verlassen haben, in welches er jedoch bald zurückkehren musste. Am 24. August wurde Dr. B. durch einen Lärm im Vorbeigehen darauf aufmerksam, dass der Schankwirth wieder herumgehe, er fand ihn auch im Vorhause auf einen Stock gestützt herumgehend und vermuthete auch, dass er an geistige Getränke gewöhnt, sich von diesen nicht werde enthalten können.

Am 26. August wurde Dr. B. neuerdings ersucht, den Kranken förmlich in Behandlung zu nehmen, wo dann bei seiner Ordination auf den Wunsch der Angehörigen des Kranken, auch der anverwandte Wundarzt M. täglich erschien Dr. B. fand den Kranken abermals mit dem Ausdrucke der Aengstlichkeit in der Miene. Der Thorax wurde beim Athemholen links auffallend elevirt; der Herzstoss war in der Gegend des Schwertknorpels fühlbar. Die Percussion ergab von der dritten linken Rippe angefangen einen dumpfen leeren Ton und die Vibrationen der Stimme waren von da an weder dem angelegten Ohre, noch der Hand wahrnehmbar. Das Athmungsgeräusch war links bis zur dritten Rippe vesiculär, von da nach abwärts schwach unbestimmt. Die Dämpfung links rückwärts begann einen Zoll oberhalb des unteren Winkels des Schulterblattes, die Resistenz war für den percutirenden Finger auffallend vermehrt, rechts verschärftes vesiculäres Athmen längs der ganzen Brusthälfte hörbar. Der Kranke klagte über Schwerathmigkeit, mit zeitweilig die linke Brusthälfte nach verschiedenen Richtungen durchfahrenden stechenden Schmerzen. Der Unterleib war normal, der Appetit gänzlich verschwunden, die Zunge stark belegt, der Puls 90, die Hauttemperatur normal. Es wurde eine Mixt. oleosa mit Nitrum verordnet. Am 27. August war die linke Brustseite mehr als die rechte gewölbt, die Zwischenräume der Rippen bis zum Schlüsselbeine hinauf verstrichen, beim Athemholen nicht bewegt, der Herzstoss noch tiefer

als gestern zu fühlen, die Percussion über die ganze Seite herab vor- und rückwärts dumpf und leer. Die Auscultation ergab bronchiales Athmen aus der Trachea vor- und rückwärts. Die Athemnoth war trotz der bedeutenden und schnellen Ergiessung in den Pleura-Sack nicht grösser als Tags zuvor. Die Pulsfrequens 95, die Hauttemperatur nicht verändert. Der Körper fing an zu dünsten. Es wurde ein Inf. fl. samb. mit liq. Mind. verschrieben. Bis zum 29. August hielt ein gleicher Schweiss an, Husten war wenig vorhanden. Am 30. August stellte sich reichliche Diurese ein, die linke Brustseite war ebenso gewölbt wie früher, das Exsudat hatte nicht abgenommen, der Unterleib war etwas meteoristisch, doch weich, das Gesicht etwas collabirt. Wegen Stuhlverstopfung wurden Klystiere gegeben, zum Einnehmen ein Infus. bacca. junip. verschrieben. Am 31. August war der Unterleib stärker aufgetrieben, der Kranke klagte über Schmerzen in der Magengrube, die Leber war fühlbar, der Kranke etwas ikterisch, besonders an der Bindehaut des Auges, der Puls 80, weich, der Kranke schwitzte fast den ganzen Tag am ganzen Körper, besonders aber im Gesichte, und hatte eine flüssige Oeffnung auf das beigebrachte Klystier. Am 1. September war die Miene des Kranken ängstlich, das Gesicht collabirt, der Herzstoss mehr bei der rechten Brustwarze zu fühlen, der Unterleib stark meteoristich, die Lebergegend sehr empfindlich, die Pulsfrequenz 90, der Schweiss dauerte fort; der Kranke bekam ein Decoctum graminis, Tart. tartaris. drach. jj., dann Fol. digit. et Kalomel gr. $^1/_2$ alle drei Stunden. Am 3. September war der Ton der Percussion der linken Brusthälfte noch immer dumpf und leer, der Herzstoss bei der rechten Brustwarze zu fühlen, der Unterleib sehr gespannt, welche Spannung den Kranken so belästigte, dass er Nachmittags um Dr. B. schickte. Die aufgelegten warmen Compressen vertrug er nicht, der Stuhl war durch 48 Stunden ausgeblieben. Dr B. verschrieb daher Infus. sennae ex drh. jj. ad unc. jv. Tart. tartaris. drach. jj., alle Stunden einen Esslöffel, nebstbei Kalomel und Digit. Der Kranke hatte hierauf zweimal, aber nur eine unbedeutende Oeffnung. Am 4. September klagte der Kranke über Schmerzen in der Milzgegend, Nachmittags traten Ohnmachten ein; die Gliedmassen waren kalt, der Puls 85, kaum fühlbar. Therap. dieselbe. Am 5. Septbr. waren die Ohnmachten seltener, der Kranke bekam zwei Klystiere mit Ol. ricini, worauf einige ausgiebige Entleerungen wässrigen braunen Kothes mit grosser Erleichterung des Kranken erfolgten. Bis zum 9. Septbr. befand sich der Kranke seiner Aeusserung zu Folge besser, auch waren die Zwischenräume der drei oberen Rippen nicht mehr verstrichen, Ohnmachten nicht mehr eingetreten, die Gliedmassen nicht mehr kalt anzufühlen, obwohl der Kranke über Kälte in denselben klagte. Er bekam jetzt ein Decoct.

tamarind. c. Infuss. sennae, sulf. magn. drach. jj., aq. lauroc. drach. j. alle Stunde ein Esslöffel. Bis zum 15. September wurde noch ein Zwischenraum zwischen den Rippen frei, der Puls war etwas klein, nicht frequent. Ordinirt wurde Dect. alth. unc. vj, Tart. tataris. drhjj. Am 16. waren abermals alle Zwischenräume zwischen den Rippen verstrichen, die Beängstigung gross, Ohnmachten wieder eingetreten, der Unterleib mässig aufgetrieben, nicht so gespannt, der linke Unterschenkel ödematös, am 17. war der Kranke sehr ängstlich, wurde häufig ohnmächtig und starb um 10 Uhr.

Am 20. Septbr. wurde in Folge landesgerichtlichen Auftrages die Leicheneröffnung von Dr. K. und dem Wundarzte G. vorgenommen. Sie fanden: Die Leiche eines 44jährigen Mannes, mittlerer Grösse, ziemlich kräftigen Körperbaues, im 1. Grade der Fäulniss; das Gesicht war etwas gelblich, die Wangen eingefallen, die Augen tief liegend, die Pupillen gross, die Zähne an einander gepresst; die linke Brusthälfte stärker gewölbt, die Zwischenräume zwischen den Rippen verstrichen; der Unterleib aufgetrieben, trommelartig gespannt, der linke Oberschenkel ödematös, grünlich, missfärbig; beide untere Gliedmassen, besonders aber der rechte Oberschenkel, mit einem schuppenartigen Hautausschlage besetzt. Der Hodensack war ödematös angeschwollen, missfärbig, der After weit offen schlaff. Die Schädeldecken enthielten wenig Blut, die Hirnhäute und das Gehirn waren serös infiltrirt, auch in den Hirnhöhlen etwas Serum angesammelt. Die Schleimhaut der Mund und Rachenhöhle, so wie jene des Kehlkopfes und der Luftröhre missfärbig, gräulich; das Zwerchfell war linker Seits sehr gegen die Bauchhöhle hinab gedrängt. Im linken Brustfellsacke waren über zwei Maass einer blutigen serösen Flüssigkeit enthalten, in welcher theils grössere, theils kleinere Faserstoff- und Blutgerinnsel schwammen. Das Brustfell war verdickt, mit weichen Exsudatschichten überkleidet, die linke Lunge comprimirt, klein nach hinten gedrängt, vollkommen luftleer, die rechte lufthältig, missfärbig, sehr blutreich, besonders an dem unteren Lappen, und von schaumigem Serum erfüllt. Der Herzbeutel enthielt zwei Esslöffel blutigen Serums, das Herz war gross, schlaff, missfärbig, matsch, seine Höhlen von Luft aufgetrieben, die Vorkammern dunkles flüssiges Blut und Luftblasen enthaltend, die Klappen normal, die Leber war gross, missfärbig, ihre Gefässe mit schwarzem lufthältigem Blute stark angefüllt. Die Gallenblase enthielt bräunlich gelbe Galle. Die Milz war um das zweifache vergrössert, ziemlich derb, blutreich missfärbig, die Nieren blutreich, die Harnblase zusammengezogen. In der Beckenhöhle war etwa ein Seidel blutig seröser Flüssigkeit angesammelt, in der unteren Hohlvene ziemlich viel schwarzen, lufthaltigen Blutes enthalten. Das Gekröse war in Folge der Fäulniss missfärbig,

die Gedärme stark von Luft ausgedehnt, schmutzig roth, der Magen stark ausgedehnt, in demselben ein halbes Seidel gelblicher schleimiger Flüssigkeit enthalten. Seine Schleimhaut war verdickt, mit zähem Schleime überzogen. Die neunte Rippe war etwa einen Zoll weiter nach rückwärts als die achte quer gebrochen, die Bruchränder jedoch nur wenig verschoben, die zehnte und eilfte Rippe nahe dem hinteren Ende ebenfalls quer gebrochen, jedoch ohne Verschiebung. Das Zellgewebe unter der Haut in der linken Lendengegend war mit coagulirtem Blute infiltrirt.

Die Obducenten erklärten hierauf: 1. Dass die Rippenbrüche noch bei Lebzeiten des M. entstanden und, wie die Athmungsbeschwerden nebst der kindskopfgrossen Geschwulst an denselben lehrten, wahrscheinlich mit einer geringen Verletzung der linken Lunge nebst Luftaustritt verbunden waren. 2. Dass sie auf die Einwirkung eines stumpfen Werkzeuges hindeuten, und bei dem Hinschleudern gegen die Kante eines Tisches entstanden sein konnten. Dass von denselben 3. der Tod des M. hergeleitet werden müsse, doch nicht von ihnen allein, sondern zugleich auch von der venösen Dyskrasie des M., welche bei Entzündung leicht zu hämorrhagischen Exsudaten Anlass gebe, und von seinem nicht gehörigen Verhalten während des Krankheitsverlaufes, da die Erscheinungen des pleuritischen Exsudates erst am 5. Tage, nachdem er vom Bette gegen das ausdrückliche Verbot aufgestanden, sich eingestellt hätten, und weil Rippenbrüche ausserdem der Erfahrung gemäss, nur eine schwere, höchstens eine lebensgefährliche (Krankheit) Verletzung bilden. Es sei also anzunehmen, dass die Rippenbrüche nicht ihrer allgemeinen Natur nach, sondern nur der eigenthümlichen Leibesbeschaffenheit und des unzweckmässigen Verhaltens wegen, den Tod herbeigeführt haben; für sich allein seien sie aber doch 4. für eine lebensgefährliche Verletzung zu erklären, weil die scharfen Enden das Rippenfell eingerissen und sehr wahrscheinlich auch die Lunge selbst verletzt, dadurch jedenfalls eine Störung der Function der linken Lunge, sowie eine Entzündung des Brustfelles und selbst der Lunge herbeigeführt haben.

Das Gericht stiess sich aber an die Aussage der Witwe, welche zwar zugibt, dass M. am 25. August aufgestanden und sich eine Weile in den unteren Localitäten aufgehalten habe, doch aber behauptet, ihr Mann sei vor der Beschädigung ganz gesund gewesen, habe während der Krankheit die vorgeschriebene Diät genau beobachtet und sich von jedem Genusse geistiger Getränke enthalten. Es fand deshalb in dem Gutachten der Obducenten keine volle Beruhigung, und ersuchte um die Auskunft: ob die dem W. M. zugefügte Verletzung eine unmittelbar tödtliche gewesen und ob der Tod desselben daher durch die Rippenbrüche erfolgt ist?

Gutachten.

Das vorhergegangene Hinschleudern des W. M. gegen die Kante eines Tisches, und die nach seinem Tode an der Leiche entdeckten Rippenbrüche deuten unabweislich dahin: 1. dass M. in Folge eines gewaltsamen Todes und zwar in Folge dieser Rippenbrüche gestorben ist; zumal da 2. nicht zugegeben werden kann: *a)* dass die Rippenbrüche erst nach dem Tode entstanden wären, weil sie mit einer so umfangreichen Blutaustretung nach aussen und innen verbunden waren, oder *b)* dass der Tod in Folge einer hinzugekommenen, von den Rippenbrüchen unabhängigen Ursache eingetreten wäre, weil M. in seiner Wohnung beschädigt wurde, gleich darauf in die gehörige ärztliche Behandlung, Pflege und Wartung kam und auf ihn keine von der Verletzung unabhängige Schädlichkeit eingewirkt hatte. Dessenungeachtet entwickelte sich bei ihm, wie es in solchen Fällen gewöhnlich zu geschehen pflegt, eine heftige Rippenfellentzündung mit den Zeichen der Ansammlung eines Exsudates im linken Brustfellsacke, welche blos zeitweilig etwas beschwichtigt, fast ununterbrochen bis zu seinem vier Wochen nach der Verletzung eingetretenen Tode anhielt und bei welcher sich, vom gegenwärtigen Standpuncte der Wissenschaft aus, die Herstellung auch unter den günstigsten Verhältnissen wenigstens nicht verbürgen lässt. W. M. starb somit an den Rippenbrüchen zwar nicht unmittelbar, jedoch in Folge eines Leidens, welches mit denselben im innigsten Zusammenhange stand.

Indem aber solche Rippenbrüche bei gesunden und kräftigen Individuen, wenn sie sich sonst gehörig verhalten, doch öfters geheilt werden, M. hingegen am 25. August trotz der ärztlichen Warnung vom Bette aufgestanden war und von diesem Zeitpuncte an eine wesentliche Verschlimmerung seines Zustandes erlitt, überdies aber auch dem Missbrauche geistiger Getränke ergeben war, welcher bei Entzündungen die Ausschwitzung blutigen Serums und überhaupt einen ungünstigen Ausgang begünstigt, so kann man nicht umhin der Ansicht der Obducenten beizupflichten, dass die Rippenbrüche 3. nicht ihrer *allgemeinen Natur* nach, sondern wegen der eigenthümlichen, durch den reichlichen Genuss geistiger Getränke herbeigeführten Leibesbeschaffenheit und der nicht gehörigen Beachtung der ärztlichen Anordnungen den Tod zur Folge gehabt haben.

XXVI.

Kopfverletzungen. — Rothlauf, Lungenödem, tödtlicher Ausgang, bei frühzeitigem Austritte der Verletzten aus dem Krankenhause. — Tödtliche (aber nicht der der allgemeinen Natur nach) Verletzung.

Am 12. August 18 . . wurde die Schuhmachersgattin Therese H. von ihrem Ehegatten durch einen Wurf mit einem irdenen Topfe am Kopfe verwundet. Noch am selben Tage im allgemeinen Krankenhause aufgenommen fand man: 1. Am linken Seitenwandbeine, eine von vorn nach hinten verlaufende, $^1/_2$ Zoll lange, die Haut und Galea durchdringende Kopfwunde, deren zackige Ränder auf 2 Linien klafften, das Periost und der Knochen waren unverletzt. 2. Einen Querfinger nach Aussen vom linken Stirnhügel befand sich eine, von oben nach unten verlaufende, 5 Linien lange, 1 Linie breite, bis zum Periost dringende, mit zackigen Rändern versehene Wunde. Die Sinne waren durchaus nicht getrübt, Respirations- und Circulationsorgane gesund, der Puls nur unbedeutend aufgeregt, die Zunge feucht, nicht belegt. — Die Wunden wurden einfach verbunden, die Kranke schlief in der Nacht unruhig, angeblich wegen Sorgen um ihre Angehörigen. Die Umgebung der Wunden war nicht geschwolllen, keine allgemeinen Erscheinungen, der Puls ruhig, der Appetit gut. So währte der Zustand bis zum 16. August, wo die Kranke auf ihre dringende Bitte nach Hause entlassen wurde; die Wunde neben dem Stirnhöcker war bereits vollständig vernarbt, jene am Scheitelbeine heilte am zweiten Wege und war gleichfalls bereits in der Vernarbung begriffen.

Nach 2 Tagen, während denen die Kranke zu Hause ihren Geschäften nachgegangen war, kehrte sie abermals in's Krankenhaus zurück. Man fand die linke Schädel- und Gesichtshälfte geschwollen, roth und heiss. Die Wunde auf der Stirn war noch vernarbt, jene am Scheitelbeine dagegen eiterte und zeigte einen missfärbigen Grund und Ränder. Der Puls war beschleunigt, die Zunge gelb belegt, kein Appetit, die Kranke klagte über Frösteln und Kopfschmerzen. 20. Oct. Oedem der Augenlider des linken Auges, welche nicht mehr abgezogen werden konnten, Verfall der Kräfte, trockene Zunge. 21. Oct. die ganze Schädelhautdecke geschwollen, die linkseitigen Augenlider mit Blasen versehen, jene der rechten Seite gleichfalls geschwollen. 22. Oct. der ganze Kopf derart geschwollen, dass er an Breite dem Thorax gleich kam. Die Lippen so weit vorstehend, dass die Zunge nicht mehr gesehen werden konnte; bedeutende Schwerhörigkeit; beide Ohren sehr geschwollen. Die Kranke klagte über Schmerzen in der Kehlkopfgegend, schlingt schlecht und vermag kaum zu sprechen. In der Nacht Delirien. 23. Oct. Wässerige Diarrhöen, 140 Pulsschläge, intensive Rasselgeräusche; gegen Mittag erfolgte der Tod.

Bei der am 25. August vorgenommenen Section fand man: Die Leiche einer ziemlich kräftigen, 38jährigen Weibsperson; das Gesicht, der Hals und die Augenlider erschienen bedeutend angeschwollen, mit zahlreichen, theils bereits entleerten, theils noch gefüllten Blasen versehen, zwischen welchen sich eine kleienförmige Abschuppung der Oberhaut vorfand, auch beide Ohrmuschel waren geschwollen, mit Blasen besetzt. Von Verletzungen fand sich vor: a) Am linken Seitenwandbeine eine geradlinige, von vorn nach hinten verlaufende, $^3/_4$ Zoll lange, 2 Linien breite Wunde, in deren, mit missfärbigem Eiter ausgefülltem Grunde, der blossgelegte Schädelknochen wahrzunehmen war; die Kopfbedeckungen waren daselbst im Umfange eines $^1/_2$ Zolles abgelöst, mit Eiter infiltrirt. Die Beinhaut war eingerissen, der Schädelknochen unverletzt, jedoch im Umfange einer Bohne missfärbig und rauh. b) Einen Querfinger nach Aussen vom linken Stirnhöcker befand sich eine von unten nach oben verlaufende, $^1/_2$ Zoll lange, 2 Linien breite, bis zur Beinhaut dringende Wunde, aus welcher sich gleichfalls grüner Eiter entleerte; derselben entsprechend, war sowohl die Beinhaut, als auch der Knochen unverletzt. Zwischen den Hirnhäuten war eine beträchtliche Menge klaren Serums angesammelt, dieselben jedoch, so wie auch das grosse und kleine Gehirn normal beschaffen, der Blutgehalt derselben ein mässiger, auch an der Basis waren die Knochen unverletzt. Beide Lungen enthielten eine sehr bedeutende Menge kleinblasigen, schaumigen Serums, ihre Substanz bot aber keinen weiteren regelwidrigen Zustand dar. Das Herz war schlaff und welk, die rechte Hälfte desselben war leer, in der linken befand sich eine geringe Menge dunklen flüssigen Blutes. Die Schleimhaut des Kehlkopfs und der Luftröhre erschienen geröthet, etwas geschwellt, von zahlreichen feinen Gefäss-Injectionen durchzogen. Die Unterleibsorgane waren durchgehends regelmässig beschaffen.

Gutachten.

1. Die aus der Krankheitsgeschichte und dem Obductionsbefunde sich ergebenden Momente, und zwar namentlich die bedeutende, mit *Blasenbildung verbundene Anschwellung des Gesichtes, der Kopfhaut und des Halses* bei gleichzeitiger, sehr reichlicher Ansammlung einer serösen Flüssigkeit in den Lungen liefern den Beweis, dass Therese H. im Verlaufe eines sehr heftigen Rothlaufes *am acuten Oedem der Lungen gestorben ist.* Nun wurden:

2. aber gleichzeitig *zwei Kopfverletzungen wahrgenommen, deren Entstehung während des Lebens* zu Folge der Krankheitsgeschichte

und der daselbst befindlichen *Eiteransammlung* keinem Zweifel unterliegt. Da nun

3. derartige, bis zum Schädelknochen vordringende und eiternde Kopfwunden der Erfahrung zu Folge häufig Rothlauf bedingen, in dessen Verlaufe sich allerdings eine, durch die gleichzeitige Bluterkrankung veranlasste Serumausschwitzung in die Athmungsorgane hinzugesellen kann, im gegenwärtigen Falle aber durchaus keine andere Entstehungsursache der erwähnten Krankheitszustände nachzuweisen ist; so erübrigt nichts Anderes, als dieselben und demnach auch den hiedurch *bedingten Tod von den Kopfverletzungen herzuleiten und diese somit zusammengenommen, für eine tödtliche Verletzung zu erklären.*

4. *Keineswegs* lässt es sich jedoch behaupten, dass diese Verletzungen schon *ihrer allgemeinen Natur nach, den tödtlichen Ausgang* herbeigeführt haben, da einerseits der, auf *eigenes Verlangen* der noch nicht völlig hergestellten Verletzten erfolgte Austritt aus dem Spitale, durch mancherlei schädliche Einflüsse (Temperaturwechsel, Diätfehler) etc. auf die Herbeiführung des überdies zu jener Zeit sehr häufig vorgekommenen Rothlaufes Einfluss genommen haben dürfte, andererseits aber auch die Entstehung eines derartig tödtlich endenden Oedems im Verlaufe eines Rothlaufes, denn doch nur zu den seltenen Fällen gehört.

5. Die Kopfverletzungen deuten vermöge ihrer Beschaffenheit auf *die Einwirkung eines stumpfen oder kantigen*, mit bedeutender Gewalt geführten Werkzeuges und konnten durch einen Wurf mit einem irdenen Topfe, wobei derselbe in Stücke sprang, allerdings hervorgebracht worden sein.

XXVII.

Verletzungen im Gesichte mit bedeutender Blutung. — Vernachlässigung des Leidens. — Tödtlicher Ausgang.

Rosina S. wurde am 21. Octbr. 18 . . von ihrem Gatten, einem Pfefferkuchenhändler, aus Eifersucht zuerst mit den Händen, dann mit dem Rohre einer langen Pfeife so über den Kopf und das Gesicht geschlagen, dass ihr das Blut aus der Nase hervorstürzte. Unmittelbar nach der Misshandlung verliess sie ihre Wohnung und kam Freitag den 24. Octbr. 18 . . zu einer Freundin. Derselben erzählte sie, dass sie von ihrem Manne geschlagen wurde, sich vom Hause habe flüchten müssen und mehrere Tage und Nächte im Walde zu-

brachte, dass sie aber gegenwärtig vor Schwäche nicht mehr gehen könne, da sie sowohl aus der Nase, als aus einer Wunde neben dem linken Auge mehre Kannen Blutes verloren habe. Zufolge der Aussage der Zeugin soll die S. auch wirklich sehr blass und abgemattet ausgesehen haben.

Die Zeugin liess die S. in das Bett ihrer Tochter niederlegen, brachte ihr Kaffé, Brod und Preiselsbeeren und auch noch am Morgen des 25. Octobers Kaffé zum Frühstück. Die S. soll jedoch alle diese Speisen bald wieder erbrochen haben. Nach 8 Uhr desselben Tages (25. Octbr.) ging die Zeugin zum Bäcker, und als sie gegen 11 Uhr nach Hause kam, war die S. bereits todt.

Bei der am 28. Octbr. vorgenommenen Obduction fand man: Die Leiche einer abgemagerten, 45 Jahre alten Weibsperson. Das Gesicht und die Hautdecken an der vorderen Fläche der Leiche waren blass, der Rücken mit Todtenflecken besetzt. Aus der Nase entleerte sich eine blutig wässerige Flüssigkeit, die Gelenke waren sämmtlich leicht beweglich. Das *linke* und *rechte obere Augenlid* waren geschwollen, blauroth und stellenweise der Oberhaut beraubt. *Oberhalb der Mitte des rechten Augenbrauenbogens* befand sich eine kreuzergrosse blaue Stelle mit Blutaustretung im Zellgewebe. *Am linken äusseren Augenwinkel* wurde eine von oben nach unten verlaufende, $^1/_2$ Zoll lange, $^1/_8$ Zoll breite gequetschte Hautwunde wahrgenommen, deren Ränder etwas unterminirt waren und unterhalb welcher eine Blutaustretung sichtbar wurde, welche sich bis zum linken Wangenmuskel herabzog, nebstdem befand sich unterhalb der Wunde eine haselnussgrosse Eiterhöhle. *Die rechte Gesichtshälfte* war geschwollen und nach gemachtem Einschnitte eine thalergrosse Sugillation daselbst wahrzunehmen. Die Schädeldecken waren blutleer, die Schädelknochen unverletzt. Die blutführenden Hirnhäute enthielten nur eine geringe Menge Blutes. Die Hirnsubstanz war weich, mässig blutreich, am Schädelgrunde 3 Esslöffel Serums angesammelt. Die Schleimhaut des Kehlkopfs und der Luftröhre war blass, die Lungen emphysematös erweitert, ihre Substanz enthielt viel schaumig-wässriges Blut. Im Herzbeutel fand sich etwas mehr als die gewöhnliche Menge Serums, das Herz war welk, schlaff, blutleer, die Leber vergrössert, granulirt, blass, die Milz kleiner als gewöhnlich, die übrigen Unterleibseingeweide waren normal beschaffen, jedoch blutarm.

Die Obducenten erklärten: 1. Dass R. S. an der Gehirnlähmung in Folge eines serösen Schlagflusses gestorben ist. 2. Dass die vorgefundenen Verletzungen für *schwer* erklärt werden müssen und von einer Beschaffenheit waren, zu Folge welcher sie bei den vorhandenen krankhaften Zuständen der Lunge, Milz und Leber den Tod herbeiführten, während sonst ohne die erwähnten Verletzungen diese

Krankheitszustände trotz des Aufenthaltes im Freien und des unzweckmässigen Verhaltens den Tod höchst wahrscheinlich noch nicht zur Folge gehabt hätten.

Da nun dieses Gutachten zu unbestimmt erschien, so wurde ein Superarbitrium des vorliegenden Falles angesucht.

Gutachten.

1. Was die an der S. vorgefundenen Krankheitszustände, nämlich das *Lungenemphysem, die granulirte Leber und die Atrophie der Milz* anbelangt, so können dieselben im gegenwärtigen Falle nicht als die Ursache des erfolgten Todes angenommen werden, indem S. vorher allgemein für gesund gehalten wurde und sich bis zu ihrem Tode über keine auf solche Leiden bezügliche Erscheinungen beklagt hatte. Es kann aber auch bei dem gegenwärtigen Standpuncte der pathologischen Anatomie überhaupt, und im gegebenen Falle von einem *serösen Schlagflusse* um so weniger die Rede sein, als am Gehirne und seinen Häuten kein erheblicher Blutreichthum nachgewiesen wurde und der Serumgehalt dieser Organe die gewöhnliche Menge nicht überstieg. Ebenso kann auch das dem Tode vorhergegangene Erbrechen nicht etwa auf *eine Vergiftung* bezogen werden, da ein Durchfall damit nicht in Verbindung war, in dem blassen Magen und Darmcanal nichts Fremdartiges vorkam, Erbrechen übrigens sowohl bei Kopfverletzungen, als bei heftigen Blutungen einzutreten pflegt. Dagegen wurden aber

2. eine bleiche Färbung der Hautdecken und der Schleimhäute, Ausfluss einer blutig wässerigen Flüssigkeit aus der Nase, Blutleere der meisten Organe und zu Folge der Zeugen-Aussage die äusserste Mattigkeit und Hinfälligkeit bei der S. wahrgenommen. Da überdies S. zu Folge ihrer eigenen Angabe, sowohl unmittelbar nach der Misshandlung, als auch die nächsten Tage hierauf eine sehr bedeutende Menge Blutes aus der Wunde und der Nase verloren hat, so dringen die vorerwähnten Erscheinungen bei dem Abgange jedes Zeichens einer anderen Todesart die Ueberzeugung auf, dass S.

3. zunächst in Folge der eingetretenen Anämie, an der Erschöpfung der Lebenskräfte u. z.

4. in *Folge der erlittenen Verletzungen* gestorben ist, indem aus den mitgetheilten Acten keine anderweitige Veranlassung des Blutverlustes zu entnehmen ist. Da aber

5. diese Verletzungen in nicht erheblicher Zahl vorhanden und mit keinem höheren Grade der Hirnerschütterung verbunden waren, kein Mittel zur Blutstillung angewendet wurde, S. sich auch durch Tage und Nächte hindurch dem Einflusse der herbstlichen Witterung ausgesetzt hatte, so lässt es sich *nicht* behaupten, dass diese Verletzungen *schon ihrer allgemeinen Natur* nach den Tod herbeigeführt haben, sondern es muss dieser von der Verletzung unabhängigen Ursache, nämlich der gänzlichen Vernachlässigung des Leidens ein wesentlicher Antheil an der Herbeiführung des tödtlichen Ausganges zugeschrieben werden. Wird aber von jenen zu der Verletzung hinzugekommenen und von derselben unabhängigen Umständen abgesehen, so bildet die Quetschung oberhalb des rechten Augenbraunbogens und die Sugillation an der rechten Wange, als blos oberflächliche Leiden, welche binnen weniger als 20 Tagen behoben gewesen wären, sowohl einzeln als zusammengenommen eine *leichte* Verletzung. Was aber die Wunde am linken äusseren Augenwinkel und die Geschwulst der beiderseitigen oberen Augenlider betrifft, so hatten dieselben eine bedeutende Blutung veranlasst, waren gewiss mit namhaften Schmerzen verbunden und hätten jedenfalls eine mehr als 20tägige Gesundheitsstörung hervorgerufen. Dieselben müssen sonach, sowohl einzeln und umsomehr in ihrem Zusammenwirken für eine unbedingt *schwere* Verletzung erklärt werden, wenn gleich mit ihrer Zufügung *an und für sich* keine offenbare Lebensgefahr und auch keiner der im §. 156 St. G. angeführten wichtigen Nachtheile verbunden gewesen wäre.

6. Sämmtliche Verletzungen setzen die Einwirkung eines stumpfen Werkzeuges voraus, und es konnte die Wunde am Augenwinkel ganz wohl mit einem langen Pfeifenrohre, die übrigen Contusionen aber durch Schläge oder Stösse mit der Faust hervorgebracht worden sein.

XXVIII.

Schlag auf die Wange. — Rothlauf, Hirnentzündung, Tod. — Nachweisbarer Zusammenhang. — Tödtliche Verletzung.

J. Z., ein 14jähriger Bauerbursche, erhielt am 7. Mai 18 . . bei einem, während eines Tanzfestes ausgebrochenen Streite eine sehr starke Ohrfeige auf die rechte Wange, so zwar, dass dieselbe hoch roth ward, blieb jedoch nach beendetem Zanke noch eine Weile

sitzen und begab sich sodann allein nach Hause. Am andern Tage d. i. am 8. Mai arbeitete er auf dem Felde, soll sich jedoch daselbst beklagt haben, dass er sich nicht wohl fühle. Dienstag den 9. Mai gab er an, dass ihn alles schmerze und dass er sich kaum zu rühren vermöge, fuhr jedoch nichts desto weniger abermals auf das Feld hinaus. Gegen Abend zurückgekehrt, legte er sich zu Bette, welches er auch nicht mehr verliess. Am 10. Mai Morgens bemerkte die Mutter des Beschädigten, dass das rechte Auge bedeutend angeschwollen sei, und wendete dagegen einige Hausmittel an. Zu bemerken ist noch, dass zu Folge der Zeugenaussagen J. Z. bis zu jenem Tage, an dem er die Ohrfeige erhielt, stets vollkommen gesund war, nur seine Mutter gab an, dass derselbe 8 oder 14 Tage zuvor über Abgeschlagenheit und Kopfschmerzen sich beklagt habe, welcher Zustand aber bald vorübergegangen war.

Am 15. Mai wurde Wundarzt H. gerufen. Derselbe fand keine Spur einer Verletzung, wohl aber einen Rothlauf der rechten Gesichtshälfte, heftiges Fieber, Delirien mit Sopor alternirend, erweiterte Pupillen, und schloss hieraus auf eine bereits vorhandene Gehirnentzündung. Trotz eingeleiteter antiphlogistischer Behandlung war am 17. Mai der Zustand derselbe, auch zeigten sich an der rothlaufartigen Geschwulst im Gesichte mehrere blau-röthliche Erhabenheiten, welche am 18. Mai in Eiterung übergingen und eine stinkende Flüssigkeit absonderten. Am 19. Mai erschien die rechte Gesichtshälfte fast gänzlich von der zunehmenden Verjauchung zerstört, der Kranke war ganz bewusstlos, der Puls sehr beschleunigt, kaum fühlbar, Urin und Stuhl gingen unwillkürlich ab. Am 20. Mai erfolgte der Tod.

Bei der am 24. Mai vorgenommenen Obduction fand man Folgendes: Der behaarte Theil des Kopfes war ödematös aufgetrieben; am Rande desselben gegen den rechten Stirnhügel waren einige unregelmässige Hautaufschärfungen und Krusten, welche auf geröthetem Boden sassen, wahrzunehmen. Beim Einschneiden derselben zeigten sich Merkmale beginnender brandiger Zerstörung. Vom inneren rechten Augenwinkel angefangen, erstreckte sich über die ganze rechte Wange des ödematös angeschwollenen Gesichtes eine unregelmässige Kruste, welche von der Schläfe bis zur Oberlippe reichte. Nach Entfernung dieser Kruste bemerkte man eine ausgesprochene Tendenz zum Brande und in der Schläfegegend eine Ansammlung von ungefähr 2 Uncen stinkenden Eiters. Sonst fanden sich keine Merkmale einer stattgefundenen Gewaltthätigkeit. Hals, Brust und Unterleib waren grün gefärbt und aufgetrieben. Nach Entfernung der Schädelknochen fand man die harte und weiche Hirnhaut mit strotzenden Gefässen versehen. Zwischen der weichen Hirnhaut und

dem Gehirne waren an der Oberfläche der rechten Hemisphäre Eiterablagerungen sichtbar. Die Gehirnmasse zeigte viele Blutpunkte, in den Kammern derselben und am Grunde des Schädels befanden sich wässerige Extravasate, das kleine Gehirn war mit Blut überfüllt, seine Substanz fast wie macerit. Die Lunge (welche, ist nicht angegeben), war lichtblau mit schwarzem, schaumigem Blute angefüllt und zeigte nach rückwärts 2 kreuzergrosse, mit Eiter infiltrirte Stellen. In den Brustfellsäcken war ziemlich viel Exsudat, im Herzbeutel wenig Wasser, das Herz normal und leer, der Magen am concaven Theile etwas geröthet, aufgelockert, ohne Geschwüre; der Inhalt war ein Rest von Medicamenten und indifferenter Flüssigkeit, die übrigen Baucheingeweide waren regelmässig beschaffen.

Die obducirenden Aerzte Dr. S. und Wundarzt B. äusserten sich dahin, dass der Tod des Beschädigten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ein gewaltsamer gewesen sei, was jedoch die Möglichkeit nicht ausschliesse, dass eine derartige Todesart sich auch in gewissen Fällen als eine natürliche darstellen könne. — Wegen Unbestimmtheit des Gutachtens wurde der Gegenstand zur Begutachtung an die medicinische Facultät geleitet.

Gutachten.

Nach genauer Berücksichtigung aller aus dem Krankheitsverlaufe und dem Obductionsbefunde sich ergebenden Thatsachen unterliegt es keinem Zweifel, dass J. L. an einer Entzündung *der Lungen und Gehirnhäute* gestorben ist, welche Krankheitszustände sich im Verlaufe und als Folge eines mit Verjauchung der Weichtheile verbunden gewesenen Gesichtsrothlaufes entwickelt hatten.

Was nun die Veranlassung dieses letzteren Krankheitsprocesses anbelangt, so kann nicht geläugnet werden, dass mechanische Einwirkungen derlei rothlaufartige Entzündungen hervorzubringen vermögen, und dieselben auch gar häufig in ihrem Gefolge haben. Da es nun sichergestellt erscheint, dass Z. einen kräftigen Schlag ins Gesicht erhalten hat, derselbe überdies zu Folge der gepflogenen Erhebungen vor Zufügung dieser Gewaltthätigkeit vollkommen gesund war, in sehr kurzer Zeit aber darnach erkrankte und bereits am 2. Tage eine Entzündung und Anschwellung des getroffenen Theiles wahrnehmen liess, so erübrigt nichts Anderes als anzunehmen, dass der *vorhandene Gesichtsrothlauf eine Folge des erhaltenen Schlages war*.

Da nun aber Gesichtsrothlaufe der Erfahrung zu Folge, auch bei dem zweckmässigsten Verhalten und unter den günstigsten Umständen bisweilen einen üblen ja selbst letbalen Ausgang nehmen, in dem Verhalten des Beschädigten aber kein Moment nachgewiesen werden kann, welchem eine Verschlimmerung des vorhandenen Krankheitsprocesses zugeschrieben werden könnte, so müssen im gegenwärtigen Falle, *die erwähnten Entzündungen der inneren Organe blos allein als die Folge des Gesichtsrothlaufes betrachtet werden.* Da dieser letztere aber, vermöge des früher Gesagten, nur als durch die Verletzung bedingt angesehen werden kann, so stehen natürlicher Weise auch die zu demselben später hinzugetretenen Krankheitszustände mit der Beschädigung in ursächlichem Zusammenhange, und es muss somit auch der in Folge der pathologischen Veränderungen eingetretene *Tod, als die Folge der stattgefundenen mechanischen Einwirkung betrachtet werden.* — Obgleich es ferner zugegeben werden muss, dass im gegebenen Falle weder eine eigenthümliche Leibesbeschaffenheit, noch ein besonderer Zustand des Verletzten, noch aber anderweitige zufällige äussere Umstände nachgewiesen werden können, welche den tödtlichen Ausgang begünstiget hätten, so muss denn doch bemerkt werden, dass eine mechanische Einwirkung, wie sie hier stattfand, nämlich eine Ohrfeige, wohl nur in den seltensten Fällen derlei üble Folgen herbeiführen, und den Tod bedingen wird. —

Auf Grundlage dieser Bemerkung der Facultät, dass eine solche Einwirkung, nämlich eine Ohrfeige, nur höchst selten derartige Folgen herbeiführt, wurde der Thäter gänzlich freigesprochen, indem man annahm, dass er unmöglich voraussehen konnte, dass seine Handlungsweise solche Folgen bedingen werde.

XXIX.

Bedeutende Blutaustretung am Halse einer alten, kränklichen, unter verdächtigen Umständen verstorbenen Person. — Gewaltthätige Einwirkung von Seite eines Dritten (Druck auf den Hals).

A. W., eine 70jährige, durch längere Zeit kränkliche Weibsperson, lebte zu Folge mehrfacher Zeugenaussagen nicht im besten Einverständnisse mit ihrem Sohne, welcher letztere sie auch bisweilen ziemlich roh behandelt haben soll. Ihre Arbeit, welche im Viehhüten bestand, verrichtete sie bis zum 1. Juli 18.., an welchem Tage sie

erkrankte. Ueber den Verlauf der Krankheit ist, da kein Arzt zu Rathe gezogen wurde, nichts Näheres bekannt, nur gibt die Zeugin A. O. an, W. habe sich am 3. Juli über Hals- und Brustschmerzen beklagt, schwer geathmet, auch sei ihr Hals dick, gleichsam angelaufen gewesen, und an der linken Hand derselben will sie zwei blaue Flecke gesehen haben, deren einer von der Grösse eines Groschens war. Auch der Gemeindevorsteher K. gab an, dass W. über Brustschmerzen geklagt, gleichzeitig aber geäussert habe, dass das Gerede der Leute, als wäre sie in Folge einer von dem Sohne erlittenen Misshandlung krank, unwahr sei; C. W. gibt endlich an, die Kranke habe sich am 1. Juli gegen sie geäussert, ihr sei sehr schlecht und sie werde nicht mehr lange leben; am 3. Juli liess sich dieselbe versehen.

Am 8. Juli l. J. verschlimmerte sich der Zustand der A. W., sie verlangte zuerst Milch, dann Branntwein, welchen letzteren die Schwiegertochter gegen Morgen holte, während welcher Zeit der Sohn allein bei der Mutter in der Stube geblieben sein soll. Da sich nun aber der Zustand der W. nach der Angabe des Sohnes zusehends verschlimmerte, so holte er die A. O. herbei. Als diese in die Stube kam, sah sie die W. mit geschlossenen Augen den Mund bewegen, auf die Frage, wie sie sich befinde, antwortete dieselbe ganz leise „schlecht", neigte den Kopf und verschied. Als hierauf der Gememeindevorsteher mit dem Wundarzte die Todtenbeschau vornehmen wollten, liess sie der Sohn unter nichtigen Vorwänden nicht in die Stube, so dass sie unverrichteter Sache abziehen mussten. Da sich mittlerweile das Gerücht verbreitete, J. W. habe seine Mutter gewaltsam um das Leben gebracht, so wurde am 10. Juli l. J. die Obduction vorgenommen.

Die Leiche war blass, nicht aufgetrieben, das Gesicht ruhig, die Augen geschlossen, im Gesichte keine Verletzung wahrnehmbar. Der Hals war in seiner vorderen Hälfte um den Kehlkopf herum stark angeschwollen, dunkelblau, mit schwarzem Blute unterlaufen. Bei näherer Untersuchung und daselbst gemachten Einschnitten sah man an vielen Stellen schwarzes ausgetretenes Blut angesammelt. Die Brust, der Bauch und die unteren Extremitäten waren ohne Verletzung, am Rücken der linken Hand dagegen 3 kreuzergrosse blaue Blutunterlaufungen sichtbar. Nach Abnahme der Schädeldecken zeigte sich keine Blutunterlaufung, beide Hirnhäute waren mit Blut angefüllt, die Gehirnsubstanz weicher als gewöhnlich, beim Einschneiden hie und da Blutpunkte zeigend. Zwischen den Schädelknochen und den Gehirnhäuten war etwas schwarzes Blut ausgetreten, die Gehirnkammern waren leer, auch am Grunde des Gehirns war nichts Regelwidriges zu bemerken. Nach Abnahme des Brustbeines sah man, dass um die

Luftröhre herum, und zwischen den Muskeln in der vorderen Halsgegend schwarzes Blut ergossen sei, die Luftröhre selbst war leer, und nicht verletzt. Die Lungen waren ganz angewachsen, mit Tuberkeln durchsetzt, ihre Farbe dunkelblau marmorirt, ihre Substanz überall mit schwarzem Blute überfüllt. Der Herzbeutel enthielt etwas Wasser; das Herz war schlaff, mehr als gewöhnlich mit Fett besetzt, die rechte Kammer leer, die linke etwas wenig dunkles Blut enthaltend. Die Leber war schlaff, der Magen enthielt eine geringe Menge geronnenen Blutes, auch in der Speiseröhre fand sich in ihrem ganzen Verlaufe fadenziehendes, mit Schleim gemischtes Blut. Die Eingeweide waren mit Luft und Excrementen angefüllt, die Milz schlaff, die Urinblase leer, die Gebärmutter eingeschrumpft. Die bei der Obduction anwesende Commission machte übrigens die Bemerkung, dass J. W. bei der Besichtigung der Leiche sehr bestürzt und verlegen gewesen sei.

Die obducirenden Aerzte Dr. St. und Wundarzt B. gaben das Gutachten ab, dass M. W. eines gewaltsamen Todes am Stickflusse in Folge der Erdrosselung durch fremde Hand umgekommen ist, und dass diese letztere mittelst eines weichen Würgebandes, wie es z. B. ein Tuch ist, verübt wurde. —

Wegen Wichtigkeit des Falles wurde der Gegenstand zur Begutachtung an die medicinische Facultät geleitet.

Gutachten.

1. Eine so bedeutende Blutaustretung, wie sie an dem Halse der A. W. vorgefunden wurde, konnte nur bei Lebzeiten und zwar durch Zerreissung eines oder mehrerer Blutgefässe entstanden sein, welche letztere aber der Erfahrung gemäss entweder als Folge eines vorhergegangenen Krankheitszustandes der Blutgefässe eintritt, oder aber gewaltsam durch irgend eine mechanische Einwirkung hervorgerufen werden kann. Da nun im gegenwärtigen Falle in dem Obductionsprotocolle keine Erwähnung von einer Krankheit der Blutgefässe geschieht, die vordere Halspartie aber überhaupt eine Gegend ist, wo derlei pathologische Processe und spontane Blutaustretungen nur selten vorzukommen pflegen, so erübrigt nichts Anderes, als den vorgefundenen Zustand von einer mechanischen Einwirkung und zwar am wahrscheinlichsten von einem stattgefundenen Drucke herzuleiten. Da ferner eine mechanische Einwirkung in der Halsgegend, welche eine so ausgebreitete Blutaustretung zu Folge hat, jedenfalls eine Kraftanwendung voraussetzt, durch welche auch die Luftwege be-

deutend gedrückt und der Luftzutritt gehemmt werden mussten, welcher Vorgang aber vollkommen geeignet ist, den Tod in kürzester Zeit herbeizuführen, da ferner zu Folge des früher Gesagten nicht angenommen werden kann, dass der Tod schon vor jener Blutaustretung und somit vor jener Gewaltthätigkeit erfolgt ist, der Obductionsbefund endlich der Ansicht, dass der Tod auf die früher angedeutete Weise herbeigeführt worden sei, nicht widerspricht, so dürfte es kaum einem Zweifel unterliegen, dass W. in Folge eines *auf den Hals ausgeübten Druckes am Stickflusse* gestorben ist. Es war aber

2. dieser Druck schon seiner *allgemeinen Natur* nach geeignet den Tod der W. zu veranlassen, da eine Gewalt, wie sie im gegenwärtigen Falle ausgeübt worden sein musste, in der Mehrzahl der Fälle und auch bei vollkommen gesunden und nicht so bejahrten Individuen hingereicht hätte, eine Erstickung herbeizuführen. Dass W.

3. unmittelbar vor ihrem Hinscheiden auf die von der Zeugin A. O. gestellte Frage, wie sie sich befinde? das Wörtchen „schlecht“ lispelte, widerspricht dieser Behauptung nicht, da es möglich ist, dass dieselbe durch die angewandte Gewaltthätigkeit noch nicht völlig des Lebens beraubt war, vor ihrem Absterben auf einen Augenblick zu einem, wenn auch unklaren Bewusstsein gelangte, und ohne mehr im Stande zu sein, das Geschehene genau anzugeben, das erwähnte Wort aussprach.

4. Das Werkzeug, welches zur Hervorbringung des mehrerwähnten Druckes in Anwendung gezogen wurde, lässt sich zwar nicht mit voller Gewissheit bestimmen, da aber die Blutaustretung nur in der vorderen Halsgegend und unterhalb des Brustbeines wahrgenommen wurde, so ist es wahrscheinlich, dass der Druck *mit der Hand* ausgeübt worden war. Jedenfalls musste aber diese Einwirkung durch *einen Dritten* vollführt worden sein, da diese alte kränkliche Person keineswegs im Stande gewesen wäre, eine solche Kraft und noch dazu in liegender Stellung auszuüben, übrigens auch schon der Ort und die Beschaffenheit der Blutaustretung selbst für die Einwirkung eines Anderen deutlich sprechen.

XXX.

Kopfwunden bei gleichzeitiger Durchnässung des ganzen Körpers. — Unerwartet schneller Tod. — Nothwendig tödtliche Verletzung.

In der Nacht auf den 23. Jänner 18.. wurde der Taglöhner W. L. von dem Nachtwächter vor einem Hause liegend, sehr leidend und ganz durchnässt gefunden. Nach der diesfalls augenblicklich gemachten Anzeige kam der Bruder des Beschädigten herbei, lud denselben, da er nicht zu gehen vermochte, auf einen Schubkarren und brachte ihn gegen 2 Uhr Morgens nach Hause. Daselbst angekommen legte man ihn in den nassen Kleidern auf Stroh und bedeckte ihn mit einem warmen Bette. Befragt, was ihm geschehen sei, gab er an, er habe Erdäpfel stehlen wollen, da hätten ihn mehrere Bursche geschlagen und ins Wasser geworfen. Nach beiläufig $^1/_2$ Stunde, nachdem er zu Hause gebracht worden war, starb er.

Bei der Obduction fand man die Kleider noch ganz durchnässt, der behaarte Theil des Kopfes und das Gesicht waren mit Blut verunreinigt. Von Verletzungen fand man: 1. in der Gegend des Hinterhauptes 2 über einander liegende, quer verlaufende, bis in die Beinhaut dringende, mit Blut unterlaufene, klaffende, 1 Zoll lange Wunden. 2. Die Augenlider beider Augen so wie beide Lippen waren geschwollen, mit Blut unterlaufen. 3. Am rechten Jochbeine eine kupfergroschengrosse, blau gefärbte, mit Blut unterlaufene Stelle. 4. Die linke Wange und die linke Schläfegegend waren in ihrer ganzen Ausdehnung mit Blut unterlaufen. 5. Die rechte Hand und der rechte Vorderarm waren blau gefärbt, das Zellengewebe so wie die Musculatur mit geronnenem Blute durchsetzt. 6. In der Gegend des rechten Darmbeines, an beiden Oberschenkeln und am rechten Knie handtellergrosse Blutunterlaufungen. 7. Am Hinterhaupte, der beschriebenen Wunde entsprechend, waren die Schädeldecken in der Ausdehnung eines Handballens, so wie auch die sehnige Schädelhaube mit Blut unterlaufen. 8. Die Oberfläche des linken Seitenwandbeines, so wie der Schuppentheil des linken Schläfebeines, ferner der linke und rechte Schläfemuskel waren durchgehends mit ausgetretenem gestocktem Blute bedeckt. Das Schädelgewölbe war compact, unverletzt, die harte Hirnhaut gespannt, ihre Gefässe mässig mit Blut versehen, die weichen Hirnhäute blutreich. An der unteren Fläche des linken hinteren Lappens war ungefähr $^1/_2$ Quentchen geronnenen Blutes, und am Schädelgrunde 2 Loth flüssiges Blut gesammelt, die Hirnhöhlen enthielten die gewöhnliche Menge Flüssigkeit, die Gehirnsubstanz war zähe. Die Lungen waren mässig mit Luft versehen, das Herz und die grossen Gefässe blutleer, sonst

normal, die Leber und Milz waren regelmässig beschaffen, mässig blutreich, die übrigen Baucheingeweide boten keine Regelwidrigkeit dar.

Was die ferneren Erhebungen anbelangt, so gaben die zur Untersuchung gezogenen Leute an, sie hätten allerdings den Verstorbenen an jenem Abende zweimal, und zwar das erste Mal um 9 Uhr Abends, das 2te Mal um ½ 11 Uhr Abends beim Erdäpfeldiebstahl ertappt und ihn tüchtig mit einem Stocke durchgeprügelt, sie läugnen jedoch beharrlich ihn ins Wasser geworfen zu haben, und glauben, dass er zufällig in dasselbe gefallen sei. Es befindet sich nämlich in der Nähe des Thatortes ein Bach, der 30 Zoll tief ist und über welchen ein 1 Klafter langer, 12 Zoll breiter hölzerner Steg führt. Der Grund des Baches besteht aus Sand und kleinem Gestein.

Die Aerzte gaben das Gutachten ab, dass der Tod durch die Verletzungen unter Mitwirkung der Durchnässung und Erkühlung eingetreten sei, dass die Verletzungen somit, wenn gleich schwer doch nicht absolut tödtlich seien und dass ohne jene Durchnässung und Erkühlung bei zweckmässiger Pflege und ärztlicher Behandlung der Tod nicht eingetreten wäre. — Wegen der Wichtigkeit des Falles wurde der Gegenstand an die Facultät geleitet.

Gutachten.

1. Sämmtliche an der Leiche des W. L. vorgefundenen Verletzungen mussten wegen der mit denselben verbundenen Blutunterlaufungen und Blutgerinnungen noch während des Lebens entstanden sein, und es unterliegt somit keinem Zweifel, *dass der Tod erst nach Zufügung derselben eingetreten ist.*

2. Was die Wichtigkeit der wahrgenommenen Verwundungen anbelangt, so bilden die Blutunterlaufungen am rechten Arme, dem Darmbeine, den beiden Oberschenkeln und am rechten Knie *jede einzeln* für sich wohl nur eine *leichte Verletzung*, *zusammengenommen* müssen dieselben jedoch, da sie wegen ihrer beträchtlichen Anzahl dem Beschädigten bedeutende Schmerzen, und gewiss auch eine längere Berufsunfähigkeit desselben verursacht hätten, für eine *unbedingt schwere Verletzung erklärt werden.* Dagegen waren aber die Verletzungen am Kopfe und im Gesichte so vielfach und namentlich jene am Hinterhaupte so beträchtlich, dass dieselben *zusammengenommen*, wegen der unausweichlich damit verbundenen Erschütterung des Gehirnes und des durch sie bedingten Extravasates in der Schädelhöhle, als geeignet erkannt werden müssen *den Tod eines Menschen schon ihrer allgemeinen Natur nach herbeizuführen.*

3. Wenn nun auch L. ausser seinen Verwundungen noch durchnässt vorgefunden wurde, und in diesem durchnässten Zustande mehrere Stunden in der frostigen Nacht der Luft ausgesetzt war, so lässt sich doch bei der geschilderten Beschaffenheit der Verletzungen und dem Umstande, dass der Tod bei diesem gesunden kräftigen Manne in so kurzer Zeit nach der Verwundung erfolgt war, nicht behaupten, dass der Tod durch diese Durchnässung und Erkühlung unmittelbar herbeigeführt oder auch nur befördert wurde, sondern es ist aller Grund vorhanden anzunehmen, dass der Tod unabhängig von diesen oder anderen Umständen in Folge der Verletzungen erfolgte. Ebenso unwahrscheinlich ist es aber auch, dass durch eine alsogleiche *ärztliche Hilfe* der tödtliche Ausgang hätte vermieden werden können, da bei einem Blutaustritte innerhalb der Schädelhöhle die geleistete Hilfe leider gemeiniglich fruchtlos ist.

4. Die gesammten Verletzungen deuten auf die Einwirkung eines stumpfen und jene am Hinterhaupte auf die Anwendung eines wahrscheinlich zugleich knotigen Werkzeuges. Da nun zufolge der Erhebungen ein $^1/_3$ Zoll dicker Haselnussstock und ein 2 Zoll dicker mit Aesten versehener Fichtenknittel vorgefunden wurden, so dürften die am Hinterhaupte vorgefundenen Verletzungen, zufolge des früher Erwähnten am wahrscheinlichsten mit dem Fichtenknittel zugefügt worden sein, während die anderen Verletzungen durch Schläge mit beiden Werkzeugen ganz wohl entstehen konnten.

5. Für die Annahme, dass die Kopfwunden durch den Sturz in das Wasser, an dessen Grunde kleine Steine waren, hervorgebracht wurden, ist kein Grund vorhanden, da einerseits der Fall von einer Höhe von 2½ Fuss zu gering ist, um bei dem gleichzeitig noch vorhandenen und in Rechnung zu bringenden Widerstand des Wassers so bedeutende Verletzungen herbeizuführen, andererseits aber die Gestalt und das gleichzeitige Vorhandensein der Beschädigungen an der vorderen und hinteren Seite des Kopfes gegen diese Annahme sprechen, da durch einen solchen Sturz wie der gegenwärtige nicht wohl ganz entgegengesetzte Körperpartien verletzt werden können.

XXXI.

Mehrfache Verletzungen und Hautaufschärfungen an der Leiche eines todt aufgefundenen Mannes. — Gutachten erst 11 Jahre nach dem Absterben abgegeben. — Gewaltsame Todesart durch Erdrosseln oder Erwürgen mit gleichzeitigen Schlägen gegen den Kopf.

F. B. trieb am 19. Juni 18.. Nachmittags das Vieh auf die Weide in ein eine Viertelstunde von C. entferntes Wäldchen und kam nicht mehr zurück, sondern wurde am 20. Juni in diesem Wäldchen auf der Erde liegend, todt gefunden. Nach vorgenommener gerichtlicher Obduction erklärten die Obducenten Dr. H. und Wundarzt J., dass er am Stickschlagflusse zufällig, ohne Zuthun eines Anderen, eines natürlichen Todes gestorben ist, obwohl in seinem Gesichte und am Halse viele Hautaufschärfungen zu sehen waren.

Nach 11 Jahren warf aber bei Gelegenheit eines Streites ein Verwandter desselben einem Anderen vor, gestohlen zu haben, dieser dagegen Jenem, dass er vor 11 Jahren den F. B. erschlagen habe. Bei der diesfalls eingeleiteten Untersuchung ergab sich nun, dass, obwohl damals Niemand wissen wollte, wie es mit dem Absterben des F. B. zugegangen war, jetzt dieser Zeuge angab, in der Nähe des Wäldchens gehört zu haben, wie F. B. ausrief: Jesus Maria, was denkst du? — worauf Alles still wurde und sich nur eine heisere Stimme hören liess: „Ich werde dir geben!" Ein anderer Zeuge vernahm 5—6 Schläge, als wenn mit einem Knittel auf ein Pferd losgeschlagen würde. Auch wurden Papiere bei dem Verstorbenen gefunden, die jener Verwandte desselben früher gelesen haben musste. Es wurden daher die früheren Untersuchungsacten wieder herausgehoben, und da ergab sich aus dem Befunde des Todtenbeschauers J., dass die Leiche 7—6 Schritte von einem Fusssteige entfernt, und zwar auf der linken Seite mit über den Arm hängender Jacke gelegen war. Der eine Arm war nach Oben und der andere nach Unten ausgestreckt, die Füsse gegen ein Bäumchen gestemmt. Die Mütze lag etwa zwei Schritte von ihm entfernt, dabei einige Blätter, die er zum Lesen mitgenommen hatte, die Peitsche etwa eine Elle von seinen Füssen entfernt. Beim Aufheben der Leiche floss Blut aus Mund und Nase. Die Stelle war mit Gras und Moos bewachsen, daselbst kein Stein oder ein anderer harter Körper vorfindig, nirgend eine Gelegenheit zum Herabstürzen, keine Blutspur, kein verletzendes Werkzeug zu finden, nur ein Ameisenhaufen war in der Nähe. Von einem Unwohlsein des F. B. verlautete nichts, nur soll er stets sehr schläfrig gewesen sein, so dass er oft selbst bei der Arbeit, z. B. beim Holzsägen einschlief.

Bei der Leichenbeschau war F. B. 1. bekleidet mit locker anliegenden Kleidungsstücken, an denen weder Blutspuren noch Zeichen geleisteter Gegenwehr vorkamen, nur war die Hose von entleertem Kothe stark besudelt. 2. Der Körperbau kräftig, die Physiognomie ohne besonderen Ausdruck. 3. Die Kopfhaut unter den Haaren striemenartig dunkelrosenroth, die Oberhaut daselbst abgeschärft, vorzüglich in der vorderen Hälfte des linken Scheitelbeines, die Umgebung blässer rosenroth ins bläuliche spielend. 4. Unter dem linken Stirnhügel vier, 1/3 Zoll lange bis 1/4 Zoll breite mit dem Augenbraunbogen paralell verlaufende, dann unter diesem eine 1/2" lange bis 1/3" breite, gelblich graue Entfärbung der Haut (Hautaufschärfung), deren Umgebung etwas angeschwollen, dunkelrosenroth war und verwischt endigte. Zwischen den Hautgebilden daselbst etwa 2 Tropfen dunklen flüssigen Blutes. 5. Die Augenlider geschlossen, gelblich grau, die Umgebung angeschwollen, dunkelrosenroth, die grauen Stellen hie und da aufgeschärft. 6. Die Nasenspitze nach links gerichtet, an der Wurzel und am Rücken dunkelrosenroth, angeschwollen, die Oberhaut aufgeschärft, aus den Nasenöffnungen Reste gekauten Brodes hervortretend. 7. Die Oberlippe angeschwollen, nach links verdreht, die Oberhaut an beiden aufgeschärft. 8. Von der Mitte der Unterlippe zog sich über das Kinn bis zum obern Rande des Schildknorpels und von da längs des unteren Randes des Unterkiefers bis zum linken Ohrläppchen, und nach rechts bis in die Gegend der äusseren Kieferarterien, eine theils schmutzig weissgelbliche, theils gelblich graue, etwas eingesunkene Entfärbung der Haut, welche unter dem Ohrläppchen 1/2", unter dem Kinn 2" breit, und mit stellenweiser Hautabschärfung verbunden war. Eine ähnliche Stelle von 1/4" im Durchmesser befand sich unter dem rechten Mundwinkel, und zwei solche beiläufig in der Mitte der rechten Hälfte des Unterkiefers mit dunkelrosenrother etwas angeschwollener Umgebung. Es war überhaupt das ganze Gesicht, vorzüglich dessen rechte Hälfte etwas aufgetrieben. 9. Die Augen stark hervorgetrieben, die Hornhäute stark gewölbt, etwas getrübt und glänzend, die Bindehaut wie eingespritzt, dunkelroth, die Pupillen ziemlich erweitert. 10. Die Lippen von einander etwas entfernt, zwischen ihnen theils flüssiges, theils geronnenes Blut zu bemerken, die Zungenspitze zwischen die Zähne eingeklemmt, jedoch nicht angeschwollen, die innere Fläche der Lippen theils gelblich grau, theils rosenroth, das Zahnfleisch theils rosenroth, theils roth bläulich. In der Mundhöle gleichfalls zerkautes Brod vorhanden. Der Unterkiefer schwer beweglich. 11. Die Ohren waren aufgetrieben, dunkelrosenroth etwas ins bläulich graue spielend, die linke Ohrmuschel am Rande braun graulich entfärbt, aufgeschärft, die entfärbte Stelle eingesunken, die

Umgebung aufgetrieben, dunkelrosenroth, die Entfärbung scharf begränzt. 12. Unter und hinter dem linken Ohre, so wie an der unteren Hälfte der linken Ohrmuschel 21 hanfkorn- bis linsengrosse, gelblich graue Hautaufschärfungen, aus einigen derselben etwas wässrige Feuchtigkeit aussikernd; unter denselben an der äusseren Fläche des Halses eine, mit dem Halse quer verlaufende 1½ Zoll lange, ½—¾ Linien breite, theils graue, — theils braun grauliche Hautaufschärfung, und alle dunkeln Stellen etwas eingesunken, genau begränzt, die Umgebung angeschwollen, rosenroth. 13. Der Hals sehr beweglich, theils weiss gelblich, theils rosenroth, etwas ins Viollete spielend, nicht aufgetrieben. 14. In der Gegend der Schlüsselbeine, und von da nach rechts und abwärts gegen die Rippenweiche, und vom linken Rande des Brustbeines bis zur Brustwarze erstreckte sich striemenartig eine Entfärbung der Haut, welche rosenroth, etwas ins violette spielend, und mit zahlreichen Blutpunkten unter der Oberhaut versehen war, wie dies bei unvollkommenen Hautaufschärfungen zu sein pflegt. Die Entfärbung war genau begränzt, ihre Umgebung gelblich schmutzig weiss. Eine ähnliche Entfärbung zog sich aus der linken Achselhöhle his zu den falschen Rippen. 15. Der Unterleib war bedeutend aufgetrieben. 16. Der After zeigte Spuren einer starken Kothentleerung. 17. Die Gelenke waren steif, die Finger nach einwärts gezogen, ohne Verletzung oder Zeichen geleisteter Gegenwehr. An der inneren Fläche des linken Oberarmes verlief schief nach vor- und abwärts zum mittleren Drittheile der Armspindel eine rosenrothe, ins Violette spielende, striemenartige Entfärbung der Haut. 40. An dem Armspindel-Köpfchen mehrere Hautaufschärfungen von der Grösse eines Silbergroschens. 21. An der ganzen Körperoberfläche war die Gänsehaut mehr, weniger deutlich vorhanden. 22. Die Schädeldecken waren sehr dick und blutreich. 23. Unter den gelbgraulichen Stellen fanden sich Merkmale ergossenen Blutes in die Haut. 24. Das Schädelgewölbe war dick und sehr blutreich. 25. Die Gefässe der harten und 26. der weichen Hirnhaut mit dunklem flüssigem Blute überfüllt, unter der weichen Hirnhaut wässrige Feuchtigkeit ergossen. 27. Der Sichelblutleiter enthielt ziemlich viel dunklen flüssigen Blutes. 28. Das grosse Gehirn war zähe, sehr blutreich, ebenso 29. das kleine und die Adergeflechte; in den Höhlen wenig wässrige Feuchtigkeit angesammelt. 30. Die Blutgefässe am Schädelgrunde mit dunklem flüssigem Blute sehr überfüllt, aus dem Wirbelkanal viel dunkles flüssiges Blut ausfliessend. 32. Die Rachenhöhle mit zerkautem Brode angefüllt, desgleichen der Kehlkopf, die Speise- und Luftröhre sammt ihren Aesten. 33. Die Lungen waren zinoberroth und bläulichschwarz marmorirt, beide mit dem Rippenfelle stellenweise verwachsen, die linke sehr blutreich, an der Schnittfläche kirschroth, die

rechte mässig blutreich, sonst normal. 34. Im Herzbeutel befand sich etwa 1 Loth wässriger Flüssigkeit. 35. Das Herz war sehr gross, welk, seine Höhlen leer; die grossen Gefässe der Brusthöhle mit dunklem flüssigem Blute überfüllt. 36. Die Leber und 37. die Milz normal; eben so 39. Die Bauchspeicheldrüse und die Nieren, 38. der Magen von Luft ausgedehnt, er enthielt zerkautes Brod mit Erdbeerensamen, die Gedärme viel Luft, die Harnblase war leer, zusammengezogen. Die Obducenten erklärten hierauf:

1. Dass F. B., wie seine Schläfrigkeit beweise, schon vor dem 19. Juni 18.. am Blutandrange zum Kopfe gelitten habe, und 2. Am Blutschlage und Stickflusse gestorben sei, jedoch 3. nur zufällig ohne fremdes Zuthun, wie es seine Schläfrigkeit, der Mangel der Zeichen geleisteten Widerstandes und jeden Verdachtes gegen irgend Jemanden beweise. 4. Die Hautaufschärfungen mögen beim Herumwälzen mit dem Kopfe im betäubten Zustande oder durch Anstreifen an Baumästen oder anderen rauhen Körpern, die eben nicht an dem Orte, wo die Leiche lag, befindlich gewesen sein müssen, entstanden sein. — Wegen Wichtigkeit des Falles wurde eine neuerliche Begutachtung desselben von Seite der Facultät, angeordnet.

Gutachten.

Das blutrothe aufgetriebene Gesicht, die hervorgetriebenen Augen und die wie eingespritzt aussehenden Bindehäute, ferner die zwischen die Zähne eingeklemmte Zungenspitze, nebst Spuren der Entleerung des Magens und der Gedärme, insbesondere aber der Blutreichthum des Gehirnes und seiner Häute, dann der roth und blau marmorirten Lungen, so wie der grossen Gefässe der Brusthöhle und die dunkle flüssige Beschaffenheit des Blutes, liefern allerdings den Beweis, dass F. B. *am Stickschlagflusse* gestorben ist.

Wenn auch seine angebliche Schläfrigkeit vom Blutandrange gegen den Kopf hergerührt haben sollte, (worüber jedoch nicht abgesprochen werden kann, weil er bei Lebzeiten von keinem Sachverständigen beobachtet wurde) so hätte eine Steigerung dieses Leidens allenfalls den Blutschlagfluss, keineswegs aber den Stickfluss zu Folge haben können. Da nun weiters ein anderweitiger Krankheitszustand, welcher sowohl den Blutschlagfluss als den Stickfluss herbeizuführen im Stande gewesen wäre, an der Leiche des B. nicht wahrgenommen, dagegen aber zahlreiche weit verbreitete Spuren einer mechanischen Einwirkung an den edelsten und wichtigsten Körpertheilen, nämlich am Kopfe, am Halse und am Brustkorbe

angetroffen wurden, so dringt sich die Ueberzeugung von selbst und unabweislich auf, dass:

1. F. B. eines *gewaltsamen* Todes, und zwar an diesen *Verletzungen* gestorben ist. zumal da nicht behauptet werden kann, *a)* dass der Tod vor Entstehung dieser Verletzungen eingetreten wäre, weil alle theils mit Blutunterlaufung theils mit scharf begrenzter Anschwellung und Entfärbung der Haut verbunden waren; ebenso auch nicht, *b)* dass sich der Tod des B. in Folge einer hinzugekommenen von der Verletzung unabhängigen Ursache eingestellt hätte, weil er zur Sommerszeit, ohne sich über irgend etwas zu beklagen, das Vieh auf die Weide trieb und daselbst am anderen Tage todt gefunden wurde, während an der Leiche, wie bereits angeführt worden, kein Zeichen einer anderweitigen Todesart zu entdecken war.

Wenn jedoch die 21 hanfkorn- und linsengrossen Hautaufschärfungen unter und hinter dem linken Ohre von Ameisenbissen herrühren sollten, wie der Vater des Verstorbenen meinte, weil die Leiche nahe an einem Ameisenhaufen lag, so lassen sich doch die übrigen Verletzungen davon ebenso wenig als vom Anstreifen an Baumäste herleiten, weil sie sämmtlich die kräftige und wiederholte Einwirkung eines stumpfen Werkzeuges voraussetzen. Da ferner nach der Beschreibung des Fundortes an einen Sturz von einer Höhe auch nicht zu denken ist, so lässt sich unter den gegebenen Umständen der blos zufällige Ursprung dieser Verletzungen füglich nicht behaupten. Am natürlichsten und ungezwungensten lässt sich hingegen die Entstehung dieser Verletzungen erklären, wenn die striemenartigen Verletzungen am Kopfe, am linken Arme, und auf der Brust, *von Hieben mit einem Stocke*, die dreieckige Verletzung am Kinne und Halse aber, dann die übrigen am Kinne und den Lippen, so wie die am Halse quer verlaufende Hautaufschärfung von *einem Drucke mit den Händen*, nebst allenfälliger Anwendung eines *Würgebandes*, alle Uebrigen aber vom Andrücken an rauhe und harte Gegenstände hergeleitet werden, weil dann selbst der Mangel aller Zeichen geleisteter Gegenwehr begreiflich wird, indem der, durch Hiebe gegen den Kopf betäubte F. B. niedersinken musste, und dann während des Würgens und Drückens am Halse keinen Widerstand mehr leisten konnte. Dass übrigens F. B. in der beschriebenen Weise nicht gegen sich selbst verfahren konnte, wenn er die Absicht gehabt hätte sich des Lebens zu berauben (wovon übrigens aus den mitgetheilten Acten nichts hervorkömmt), ist leicht einzusehen.

Von den angeführten Verletzungen bilden die Aufschärfungen an den Augenlidern, am Nasenrücken, an der Oberlippe, und am linken Oberarme als ein blos geringfügiges Leiden minder wichtiger Gebilde, welches binnen wenig Tagen auch ohne weitere ärztliche Hilfeleistung wieder verschwunden wäre, sowohl einzeln als in der Gesammtwirkung nur eine *leichte Verletzung*, die Aufschärfungen am linken Ohre und am Brustkorbe hingegen nicht nur der beträchtlichen Anzahl und grossen Ausbreitung wegen, sondern weil dieselben auch gewiss eine mehr als 20tägige Gesundheitsstörung zur Folge gehabt hätten, selbst jede einzeln und unbedingt eine *schwere Beschädigung*. Die Hiebe gegen den Kopf müssen ferner in ihrer Gesammtwirkung für eine unbedingt schwere und lebensgefährliche Beschädigung anerkannt werden, weil sie ohne eine heftige Gehirnerschütterung nicht zu Stande gekommen sein konnten. Die angegebenen Merkmale des erlittenen Drosselns und Würgens endlich stellen zusammengenommen eine *tödtliche Verletzung* dar, indem sich nach dem oben Angeführten der Tod des F. B. nur davon herleiten lässt, und das Drosseln und Würgen schon seiner allgemeinen Natur nach geeignet ist, den *Stickschlagfluss* und den Tod eines Menschen bei jeder Leibesbeschaffenheit, bei jedem Zustande des Körpers, und bei wie immer gearteten äusserlichen Umständen in kürzester Zeit herbeizuführen.

XXXII.

Tödtliche Verletzungen mit gleichzeitigen Zeichen des Ertrinkungstodes.

K. D. der Sohn wohlhabender Eltern hatte ein Liebesverhältniss mit einer Dienstmagd Namens R. K., von der er jedoch erfuhr, dass sie mit andern Mannspersonen im vertrauten Umgange lebe, weshalb er sich auch von derselben lossagte. Nichts desto weniger quälte ihn aber dieses Mädchen, welches noch dazu (und zwar wie er mit Grund vermuthete) von einem Andern schwanger war, beständig mit Verfolgungen und Bitten um Geldunterstützungen, denen er auch anfänglich nach Möglichkeit willfahrte. Als dies jedoch zu oft vorkam, er hiedurch in mehrere Geldverlegenheiten und auch in Zwist mit seinen Eltern gerieth, verbot er ihr ernstlich ihn je wieder zu behelligen. Ohngeachtet er ihr nun stets auswich, verfolgte sie ihn dennoch, und bereitete ihm wo sie nur konnte Verdrüsslichkeiten, so dass er im höchsten Grad gegen sie erbittert war. Auch

am 18. Juni 18 . ., als D. von einem Geschäfte gegen 7 Uhr Abend heimkehrte, passte ihm R. K. auf und überhäufte ihn mit Vorwürfen. D., schon lange erbittert, gerieth in heftige Wuth, ergriff einen Stein und schlug die K. mit demselben mit Anwendung all seiner Kraft mehrmals auf den Kopf, so dass sie alsogleich zusammensank. Hierauf schleifte er sie ungefähr 5 Schritte weit, und warf sie in den unmittelbar anstossenden Teich, wo auch die Leiche am nächsten Tage aufgefunden wurde. Die Section ergab Nachstehendes:

Die Leiche einer 25jährigen kräftigen Weibsperson. Die Leiche war durchgehends blass, theilweise mit feinem Schlamm und Sand verunreinigt, am Brustkorbe, den Oberarmen und den Oberschenkeln deutliche Spuren der Gänsehaut, die Haut an den Händen und Füssen gerunzelt und ausgewässert. Die Brustdrüsen waren gross und beim Drucke auf dieselben entleerte sich eine milchähnliche Flüssigkeit. Der Rücken und das Gesäss waren mit Todtenflecken besetzt, der Unterleib sehr aufgetrieben, und in demselben ein bis zum Nabel reichender harter Körper zu fühlen. Die Schamlippen waren blau, etwas angeschwollen; aus der Scheide entleerte sich eine schleimige Flüssigkeit. Die Gelenke waren sämmtlich steif und schwer beweglich. *Verletzungen* kamen am Kopfe *sieben* vor, und zwar: der Pfeilnath entsprechend eine von 2 Zoll Länge, am rechten Seitenwandbeine zwei von 1 Zoll Länge, am linken Seitenwandbeine eine 2 Zoll lange Wunde, und am Hinterhauptsbeine drei Verletzungen, deren jede 1 Zoll lang war. Sämmtliche Verletzungen waren bis zum Knochen gedrungen, klafften, hatten zackige, gequetschte nach einwärts gekehrte Ränder, in dem Grunde derselben waren Blutgerinsel und in deren nächster Umgebung deutliche beträchtliche Blutunterlaufungen wahrzunehmen. Am rechten aufsteigenden Aste des Unterkiefers befand sich eine kreuzergrosse, blaugefärbte mit Blutaustretung verbundene Stelle, neben welcher drei, vier Linien lange oberflächliche Hautaufschärfungen wahrgenommen wurden. Unter den nur mässig blutreichen Kopfbedeckungen befand sich eine fast den ganzen Hintertheil des Schädels einnehmende Messerrücken dicke Schichte geronnenen Blutes, die Schädelhaube war mehrfach zerrissen und abgelöst, so dass der blosse Knochen zu Tage lag. Die Schädelknochen selbst waren unverletzt, die Gefässe der Hirnhäute mit dunklem Blute strotzend angefüllt. Zwischen der Spinnenwebenhaut und dem Gehirne befand sich eine fast über die ganze rechte Grosshirnhälfte sich erstreckende, eine Linie dicke Ansammlung geronnenen Blutes, das Hirn selbst war von normaler Consistenz, blutreich, unverletzt. Die Adergeflechte, so wie auch die Blutleiter an der Basis, strotzten von dunklem flüssigem Blute. Das kleine Gehirn war normal, die Schädelknochen an der Basis unver-

letzt. Nach Abnahme der Brustdecken fand man dem Griffe des Brustbeines entsprechend, drei neben einander liegende kreuzergrosse Blutunterlaufungen. Das Brustbein selbst war unverletzt. Die Mund- und Rachenhöhle war frei von fremden Körpern, die Zunge blass, unverletzt, an ihrem vorderen Rande mit Eindrücken von den anliegenden Zähnen versehen. Die Schleimhaut des Kehlkopfes und der Luftröhre waren dunkelroth, jene der Speiseröhre blass. Im Kehlkopfe gerade unterhalb des Kehldeckels und zwischen den Stimmritzenbändern befand sich ein linsengrosses Stück eines feinen zwischen den Fingern leicht zerdrückbaren Schlammes. In der Luftröhre war eine geringe Menge schaumiger, grossblasiger Flüssigkeit angesammelt. Die Lungen waren aufgedunsen, elastisch, ihr Gewebe regelmässig beschaffen. Beim Einschneiden entleerte sich eine sehr bedeutende Menge einer kleinblasigen röthlichen Flüssigkeit, auch war in denselben viel dunkles flüssiges Blut enthalten. Die rechte Herzkammer strotzte von dunklem flüssigem, nur mit wenigen weichen Blutgerinseln untermischtem Blute, auch die linke Herzkammer enthielt ähnlich beschaffenes Blut, jedoch in geringerer Menge. Die grossen Gefässe der Brusthöhle waren gleichfalls mit dunklem flüssigem Blute angefüllt. Die Gebärmutter enthielt einen im letzten Schwangerschaftsmonate befindlichen regelmässigen männlichen Fötus. Der Magen war von Luft ausgedehnt und enthielt bei normaler Schleimhaut ungefähr ein halbes Seidel wässriger Flüssigkeit, in welcher sich zahlreiche Stücke Schlammes und ein 2 Zoll langer Grashalm befanden. Die übrigen Unterleibsorgane boten keine regelwidrige Beschaffenheit dar, enthielten übrigens durchgehends, so wie auch die aufsteigende Hohlader eine grosse Menge dunklen flüssigen Blutes.

Gutachten.

Sämmtliche an der Leiche der R. K. vorgefundenen Verletzungen mussten wegen der mit denselben verbundenen, und in ihrer unmittelbarsten Nähe befindlichen Blutunterlaufungen und Blutgerinnungen noch während des Lebens entstanden sein, und es unterliegt keinem Zweifel, *dass der Tod erst nach Zufügung derselben erfolgt ist.*

2. Was die Wichtigkeit dieser Verletzungen anbelangt, so bilden zuvörderst die am *Unterkiefer* und dem *Brustbeine* befindlichen *Blutunterlaufungen* wegen ihrer Geringfügigkeit für sich allein, sowohl einzeln als zusammengenommen, nur eine *leichte Verletzung*. Dagegen waren aber die Verletzungen am Kopfe von bedeutender Zahl und Ausdehnung, sie drangen bis auf

den Schädelknochen ein, hatten auch eine beträchtliche Blutaustretung innerhalb der Schädelhöhle hervorgerufen, und mussten zu Folge ihrer Art und Beschaffenheit nothwendiger Weise mit einer sehr bedeutenden Hirnerschütterung verbunden gewesen sein. Bei diesem geschilderten Sachverhalte müssen, da sich die Wirkung einer jeden einzelnen Verletzung nicht abmessen lässt, *dieselben zusammengenommen* für eine Verwundung erklärt werden, welche vollkommen geeignet war, *den Tod* eines Menschen *schon für sich allein*, alsogleich oder aber in kürzerer oder längerer Zeit, ihrer *allgemeinen Natur* nach zu bedingen.

3. Wenn nun aber diese Schädelverletzungen auch schon für sich allein geeignet waren, den tödtlichen Ausgang herbeizuführen, so lassen doch die Ergebnisse der Obduction mit Gewissheit darauf schliessen, dass im gegenwärtigen Falle der Tod *nicht alsogleich* nach Zufügung der Verletzungen eingetreten war, sondern dass die *nächste* und *unmittelbarste* Ursache des Todes *eine andere* gewesen sei. Namentlich sind es die dunkle flüssige Beschaffenheit des Blutes, das Vorhandensein von Schlamm im Kehlopfe und im Magen, wohin derartige Substanzen nur während des Lebens durch Athmen und Schlingen gelangen können, ferner die Blutüberfüllung der Lungen und des Herzens, bei gleichzeitiger Anwesenheit der Gänsehaut und einer schaumigen Flüssigkeit in der Luftröhre und den Lungen, welche mit Gewissheit dafür sprechen, das R. K. am Stickflusse und zwar *in Folge des Ertrinkens gestorben ist*, und dass dieselbe somit zwar schon nach Zufügung der Verletzungen, jedoch noch lebend, wenn auch vielleicht betäubt, in das Wasser gelangt sein musste, und daselbst ihren Tod fand.

4. Die Kopfverletzungen der R. K. waren von einer Beschaffenheit und Lage, dass sie sich dieselben unmöglich selbst zufügen konnte. Da es aber auch ferner nicht denkbar ist, dass dieselben bei ihrer grossen Anzahl und bedeutenden Ausdehnung durch einen zufälligen Sturz veranlasst worden wären, so lässt es sich mit Gewissheit annehmen, dass ihr dieselben von einem Anderen absichtlich, und zwar am füglichsten mit einem kantigen Werkzeuge, wie es allenfalls ein Stein ist, beigebracht wurden. Ob R. K. hierauf nach Zufügung dieser Verletzungen zufällig in das Wasser fiel, oder aber von einem Anderen hineingestossen und geworfen wurde, lässt sich nach den an der Leiche wahrgenommenen Merkmalen nicht bestimmen.

5. Die Blutunterlaufungen am Unterkiefer und am Brust-

bein deuten auf die Einwirkung eines stumpfen Werkzeuges, und konnten beim Niederstürzen oder beim Falle in das Wasser entstanden sein.

XXXIII.

Tödtliche Verletzung am Kopfe. — Unbestimmtes Gutachten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit einer nur zufälligen Entstehung.

Am 23. Juli 18 . ., einem Montage gegen 4 Uhr früh, wurde der Altgeselle J. M. im Bräuhause zu N. in seiner, im Erdgeschosse des Bräuhaushofes befindlichen Wohnung bei offenen Thüren, auf der Erde neben seinem Bette ausgestreckt, mit dem Gesichte gegen die Erde gewendet, und dieses mit einem Bettpolster zugedeckt, von dem Bräuhausknechte W. vorgefunden. Da dieser glaubte, dass M., welcher schnarchte, einen Rausch ausschlafe, so entfernte er sich, kam aber nach etwa 10 Minuten zurück, rüttelte mit dem M., und da dieser unvermögend war aufzustehen, so hob er ihn in das Bett wobei er bemerkte, dass das rechte Auge des M. ganz hervorstand, was er gleich im Hause bekannt machte. M. starb bald darauf, ohne dass er mehr einen Laut von sich gegeben hätte, in den Armen seiner Ehegattin.

Am 24. Juli wurde die Obduction vom Dr. P. und dem Wundarzt H. vorgenommen. Dieselben fanden die Leiche eines wohlgenährten Mannes, die Augen geschlossen. Am Hinterhaupte waren die Haare mit Blut verklebt. Von Verletzungen fand man: 1. an dem rechten Stirnhügel eine 4 Linien lange, 2 Linien breite Hautaufschärfung 2. Eine eben solche Hautaufschärfung am rechten Augenbrauenbogen. 3. Nach aussen vom rechten Stirnhügel eine bohnengrosse Hautaufschärfung. 4. Am Hinterhaupte und zwar in der Gegend des hinteren Randes des rechten Seitenwandbeines, in der Nähe der Verbindung desselben mit dem Hinterhauptbeine befand sich eine von unten nach oben verlaufende, sich gabelförmig theilende, gerissene, mit zakigen Rändern versehene, bis an den Knochen dringende Wunde, deren längerer Schenkel 2 Zoll, der kürzere 1½ Zoll lang war. Die Umgebung war unbedeutend geschwollen, nicht geröthet. 5. Fünf Linien oberhalb dieser Wunde war eine erbsengrosse Hautaufschärfung. Der Rücken war mit Todtenflecken besetzt, die Gelenke steif, die Finger gekrümmt; sonst am ganzen Körper weder eine Verletzung, noch ein Zeichen der Gegenwehr. Die Kopfhaut war blos nach rückwärts mit Blut versehen, im Umfange der sub 4 angeführten Verletzung mit Blut unterlaufen, ebenso auch die ganze rechte Schläfegend bis hinab zum Jochbogen. Das Schädelgewölbe

war compact. Von der Verbindung des Seitenwandbeines mit dem rechten Schläfebeine, und zwar von dem hinteren Rande des ersteren nach vorn und abwärts, verlief eine 3 Zoll und 3 Linien lange, die ganze Dike der betreffenden Knochen durchdringende Fissur. Derselben entsprechend befand sich an der harten Hirnhaut ein 3 Unzen betragendes Blutextravasat. Die Gefässe der harten Hirnhaut strotzten von Blut, der Sichelblutleiter war leer, die weichen Hirnhäute etwas verdickt, milchig getrübt, die Hirnsubstanz fest und zähe, sonst so wie das kleine Gehirn normal. Die Lungen waren normal, die Spitze der rechten ödematös. Im Herzbeutel 1/2 Unzen Serum, das Herz etwas grösser, die rechte Hälfte und linke Vorkammer viel Blut enthaltend, die Wandungen der linken Herzhälfte verdickt. Die Unterleibsorgane waren regelmässig beschaffen, nur in der Gallenblase einige Gallensteine enthalten. Der Magen war mit einer grauen, mit wenig Speiseresten vermischten Flüssigkeit gefüllt, seine Schleimhaut injicirt, die Gedärme mit Luft und Fäcalmassen angefüllt.

Nach dem Befunde der sachverständigen Aerzte hatte J. M. eine tödtliche Verletzung an dem Hinterhaupte erlitten, und es wurde diese Verletzung von denselben mehr einem Zufalle als einer gewaltsamen Handanlegung, und zwar mit Wahrscheinlichkeit einem Falle im Augenblicke einer eingetretenen Betäubung zugeschrieben, welche Ansicht auch von den gerichtlich einvernommenen Hausgenossen ausgesprochen wurde. Da für eine gewaltthätige fremde Einwirkung wirklich auch kein Umstand vorlag, so fand sich der Gerichtshof bestimmt, diese Voruntersuchung wegen Abgang des Thatbestandes einer vom Gesetze als Verbrechen oder Vergehen erklärten Handlung einzustellen. — Noch vor dem Ableben des J. M. waren jedoch in demselben Hause mehrere Diebstähle verübt, und in der Nacht vom 21. Juli abermals 400 fl. C. M. entwendet worden. Am 24. August wurde von der k. k. Gens'darmerie A. G. mit einer, die Nacht vorher entwendeten Barschaft von 30 fl. C. M. im Felde betreten, und bekannte auch bei der eingeleiteten Untersuchung die Verübung aller der früher erwähnten Diebstähle. Dieser Beschuldigte war über ein Jahr und bis zum Monate März 18 . . in einer Mühle als Gesell in Arbeit gestanden, welche in einem rechten Winkel an das Bräuhaus angebaut ist, zwischen welchen beiden Gebäuden die Wohnung des verstorbenen J. M. mit den Fenstern in den Bräuhaushofraum gerichtet, sich befand. Durch das bei dieser Altgesellenwohnung befindliche Vorhaus muss man (wie erhoben) gehen, wenn man aus dem Bräuhaushofraume in die Kunstmühle sich begeben will. Gegen diesen, A. G., kam nun hervor, dass er an dem Tode des J. M. Schuld tragen solle, indem der k. k. Gens'darm W. am 29. November bei Gericht anzeigte, dass ihm ohne jedem eigenen Zuthun von einem

Inquisiten mitgetheilt worden sei, G. habe mit noch einem Genossen den Bräuhausaltgesellen in N. so lange geschlagen, bis dieser liegen geblieben war, denselben hierauf in sein Zimmer geschleppt, auf die Erde gelegt und einen Bettpolster auf ihn geworfen. Die einvernommenen Inquisiten haben zwar widersprochen von dem mitverhaftet gewesenen A. G. eine solche Aeusserung gehört, bezüglich dem Gendarmen weiter mitgetheilt zu haben, allein es kam nun weiter hervor, dass J. M. am 22. Juli, daher am Tage vor seinem in der folgenden Nacht erfolgten Tode, Nachmittags zu seinen Bekannten bemerkte, dass der Thäter hinsichtlich der im Hause verübten Diebstähle ein Hausdieb sei, dass er sich nicht täusche, auf ihn mit dem Finger zeigen und ihn nennen könnte, dass er jedoch schweige, da sich der Dieb selbst werde verrathen müssen. Nicht minder haben die Zeugen angegeben, dass der verstorbene Altgesell J. M. als ein rechtlicher Mann dem Müllergesellen A. G. von jeher Feind gewesen sei, da er Gelegenheit gehabt hätte, sein Thun und Lassen zu beobachten, dass J. M. auch öfters bemerkte, dass er nicht begreifen könne, wie A. G. so viel Flausen machen könne, und dass er ihn, wenn er könnte, schon längst aus der Mühle expedirt haben würde.

Ausserdem kommen aber auch folgende, aus den Erhebungsacten sich ergebende, diesen Vorfall begleitende Momente näher zu würdigen. 1. War J. M. während seiner 8jährigen Arbeit im Bräuhause immer gesund, und wegen angeblicher Magenschwäche in der Wahl und dem Genusse der Speisen vorsichtig gewesen, und soll auch, wie der Bräuer T. M., sein Geschwisterkind, bemerkte, in letzterer Zeit Seidlitzer Pulver gebraucht haben. 2. Hatte J. M. am Tage vor seinem Tode, am Sonntage, bei dem Bräuer T. M. zu Mittag mit gutem Appetit gespeist, von gebackenen Hühnern und einer Gans genossen, und unterhielt sich Nachmittags in der Schiessstatt und in der Schänke des J. R. als Stammgast, von wo er gegen Abend ganz nüchtern, — da er nie dem Trunke ergeben war, — mit dem Beamten W., dem Bräuer und anderen Männern nach Hause ging, und bei dieser Gelegenheit von den Diebstählen im Schlosse, wie oben bereits angeführt wurde, Erwähnung machte. 3. J. M. hatte im Bräuhaushofe eine besondere Wohnung von 2 Zimmern, wie hier oben schon bemerkt wurde, und seine Gattin mit 3 kleinen Kindern wohnte ohngefähr 6 Schritte von derselben entfernt. Er kam an diesem Sonntage Abends zu seiner Familie, scherzte mit den Kindern, war ganz gut aufgelegt und nüchtern, ass und trank jedoch nichts mehr, entfernte sich hierauf bald, um früher schlafen zu gehen, da er die Nacht vorher wenig geschlafen hatte, kam aber bald ausgekleidet zurück, sprach nochmals ganz heiter mit seiner Gattin, worauf er sich wieder unverdrossen entfernte und zur Ruhe begab; die ganze

Nacht hindurch hatte sie weder Lärm noch etwas Auffallendes wahrgenommen. 4. Gegen 10 Uhr. Nachts kam noch eine Magd, um einen Eimer Bier zu holen. Die Ehegattin A. M. ging in sein Geschäftszimmer, fand dasselbe jedoch, was sonst nie der Fall gewesen, war, von Innen verschlossen; er gab ihr den Schlüssel vom Bierkeller und sperrte sich wieder ein. 5. Zwischen 1 und 2 Uhr Nachts kamen mehrere Bräu- und Mühlgesellen nach Hause, die letzteren gingen durch das stets offene Vorhaus seiner Wohnung in die Kunstmühle. Von den um diese Zeit nach Hause gekommenen Bräugesellen klopfte Bartholomäus H. an das Fenster des J. M., damit er ihm den Schlüssel vom Bräuhause gebe, dieser meldete sich nicht, er ging zu seiner Thür, klopfte, und M. gab ihm den Schlüssel. 6. Am Montage den 23. Juli früh fand der Bräuknecht A. W. das Schlafzimmer so wie das Vorhaus angelweit offen, und den J. M. bei seinem Bette auf der Erde ausgestreckt, mit dem Gesichte zur Erde gewendet, den Unterleib theilweise mit dem Oberbette, den Kopf jedoch auffallender Weise mit einem Kopfpolster zugedeckt. 7. Vor dem Bräuhaushofe, in den einige steinerne Stufen führten, und der mit theils spitzigen theils platten Steinen gepflastert war, fand man grössere und kleinere Blutspuren; in der Nähe der grösseren Blutlache und im Zimmer, wo M. auf der Erde gelegen war, sah man auch Spuren von Erbrochenem, in welchem man Ueberreste von grünen Erbsen, oder wie ein anderer Zeuge bemerkte, von Gurken wahrgenommen haben will. Ferner fand man in demselben Hofraume und nicht weit von der Wohnung des J. M., bei der sich kein Abort befindet, einen Haufen eines menschlichen Excrementes, und an dem in der Nähe gestandenen Bierwagen Spuren von einer blutigen Hand, in der Wohnung selbst weder eine Unordnung, noch ein anderes Zeichen einer Gewaltthätigkeit.

Da nun mehrfache Gründe gegen einen Zufall und für die Annahme einer gewaltthätigen Handlung vorhanden zu sein schienen, so wurde der Gegenstand wegen Wichtigkeit des Falles an die Facultät geleitet.

Gutachten.

1. Die an der Leiche des J. M. vorgefundenen Verletzungen mussten zu Folge der mit denselben verbundenen Blutunterlaufungen und Blutgerinnungen noch während des Lebens entstanden sein, und es unterliegt somit keinen Zweifel, *dass der Tod erst nach Zufügung derselben eingetreten ist.*

2. Was die Wichtigkeit der wahrgenommenen Verwundungen anbelangt, so bilden die vorgefundenen Hautaufschür-

fungen (1, 2, 3, 5) wegen ihrer Oberflächlichkeit und Geringfügigkeit, sowohl einzeln als zusammengenommen eine leichte Verletzung. Dagegen war aber die am Hinterhaupte vorgefundene, mit einem Knochenbruche verbundene Wunde (4) so bedeutend, dass dieselbe wegen des durch sie bedingten Blutextravasates in der Schädelhöhle, und der unausweichlich hiemit verbundenen Erschütterung des Gehirnes vollkommen geeignet erscheint, den Tod eines Menschen schon ihrer *allgemeinen Natur* nach herbeizuführen. Da übrigens im gegenwärtigen Falle durchaus keine andere Todesursache aufgefunden wurde, so unterliegt es keinem Zweifel, dass *J. M. eines gewaltsamen Todes und zwar blos allein in Folge dieser Kopfverletzung sein Leben verloren hat.*

3. Diese sub 4 beschriebene Wunde sammt dem mit ihr verbundenen Knochenbruche, deutet auf die Einwirkung eines stumpfen oder kantigen mit grosser Gewalt wirkenden, sonst jedoch nicht näher zu bezeichnenden Werkzeuges. Dieselbe konnte somit ebensowohl durch einen Sturz, als durch einen Schlag mit irgend einem harten Körper entstanden sein, und es wird sich aus der Verletzung allein kein bestimmtes Urtheil abgeben lassen. Dagegen dürfte es aber vielleicht gelingen aus den Nebenumständen einiges Licht über den Hergang der Sache zu gewinnen.

Zuvörderst unterliegt es keinem Zweifel, dass M. die Verletzung nicht im Zimmer, sondern in dem unmittelbar an dasselbe anstossenden Hofraume erlitten hat, da im Zimmer selbst durchaus keine Unordnung oder ein anderes Zeichen einer gewaltthätigen Einwirkung bemerkt, vor der Thüre dagegen bedeutende Blutspuren, und an den Kleidern des Entseelten selbst Spuren einer von Erde herrührenden Verunreinigung vorgefunden wurden, M. überdies zu Folge der Zeugenaussagen in dieser Nacht die Thüren von Innen versperrt hatte, ein gewaltsames Eindringen daher gewiss Lärm verursacht hätte und gehört worden wäre. Nun wurden aber an M. auch keine Zeichen von Gegenwehr vorgefunden, denn die Hautaufschärfungen im Gesichte können nicht als solche gelten, sondern dürften mit Grund dem Niederfallen zugeschrieben werden, da M. auf dem Gesichte liegend angetroffen wurde. Es konnte somit, auch wenn M. vielleicht aus seinem Zimmer herausgelockt worden wäre, keinesfalls ein Kampf oder Ringen, bei dem sich der Angegriffene gewiss gewehrt hätte, stattgefunden haben, und zwar um so weniger, als der hiebei

unvermeidliche Lärm gewiss von der in unmittelbarster Nähe wohnenden Frau und in der anstossenden Kunstmühle gehört worden wäre. Anzunehmen aber, dass M. beim Heraustreten aus dem Zimmer, von rückwärts überfallen und geschlagen worden wäre, ist gleichfalls kein Grund vorhanden, da derselbe von dem Thäter hierauf wieder in dasselbe Zimmer hätte geschleppt werden müssen, was gleichfalls ohne Lärm nicht abgegangen wäre. — Viel näher liegt es daher den gepflogenen Erhebungen zu Folge anzunehmen, dass M., von dem Drange zur Stuhlentleerung oder von einem Unwohlsein ergriffen, sein Zimmer verliess, sich wegen Mangel eines Abortes in den Hofraum begab, daselbst (wofür die vorgefundenen frischen menschlichen Excremente sprechen) seine Nothdurft verrichtete, hierauf zufällig oder von Unwohlsein befallen zu Boden fiel, und sich hiebei durch den Sturz auf das Steinpflaster die fragliche tödtliche Verletzung zuzog. Betäubt mag er hierauf aufgestanden sein, sich, wie dies bei Hirnerschütterungen gewöhnlich vorkömmt, erbrochen, und mit der zufällig blutbedeckten Hand an den in der Nähe stehenden Wagen gestützt haben, dann jedoch in das Zimmer zurückgekehrt sein; daselbst mochten ihn aber bei dem Versuche, in sein Bett zu steigen, die Kräfte verlassen haben und er, den Polster und das Oberbett mit sich herabreissend zu Boden gestürzt sein, in welcher Lage er auch aufgefunden wurde. Obwohl es somit nicht möglich ist über die vorliegende Todesart des M. mit voller Bestimmtheit ein Urtheil abzugeben, so lassen doch die gesammten angeführten Umstände und der Mangel von Zeichen, welche auf fremde Einwirkung hindeuten könnten, ein nur zufälliges Verunglücken auf die angeführte Weise vermuthen. —

Da sich aus den weiteren Erhebungen gegen Niemand der Verdacht einer gewaltthätigen Einwirkung auf J. M. ergab, so wurde von Seite der Gerichtsbehörde die diesfällige Amtshandlung eingestellt.

XXXIV.

Erhenkt gefundene Leiche. — Bei der Obduction vorgefundener Schädelbruch nebst mehreren anderen Verletzungen. — Gutachten: Gewaltthätige Einwirkung von Seite eines Dritten, mit Ausschliessung eines Selbstmordes.

Johann T., ein 16jähriger Bauernsohn, hatte sich schon mehrmals kleine Veruntreuungen und Entwendungen zu Schulden kom-

men lassen und sich bereits zu wiederholten Malen, namentlich, wenn er zurechtgewiesen worden war, ohne Jemandem etwas zu sagen, mehrere Tage lang vom Hause entfernt gehalten. Am 25 November 18 . . ging der Mutter dieses Johann T. 1 fl. CM. verloren. Der Vater Martin T. stellte hierauf den genannten Sohn, der eben mit Dreschen beschäftigt war, zu Rede und frug ihn, ob er vielleicht diesen Betrag entwendet habe, welche That derselbe aber in Abrede stellte. Als kurz darauf der kleinere Sohn Josef nach Hause kam, und der Vater in der Meinung, dieser sei der Thäter, demselben einige Streiche mit der Ruthe versetzte, entfernte sich Johann T. heimlich aus der Scheuer, ohne nach Hause zurückzukehren. Der Vater, seiner Angabe nach in der Meinung, sein Sohn Johann habe sich aus Furcht entfernt und werde sich in der Nähe bei Anverwandten, wie dies schon öfters geschehen, aufhalten, stellte durchaus keine Nachforschungen an. Als er jedoch am 4. December zufällig erfuhr, dass sich sein Sohn Johann nicht in dem Orte, wie er vermuthete, aufhalte, bat er seinen Schwager K, er möge ihm behilflich sein seinen Sohn aufzusuchen, indem er fürchte, dass derselbe verunglückt sei. Sie suchten ihn auch wirklich am 5. December bei einer heftigen Kälte in der Nähe des Gewässers und an mehreren anderen Orten, doch vergeblich. Als sie schon unverrichteter Sache nach Hause zurückkehren wollten, machte der Vater noch den Vorschlag, in einem kleinen Wäldchen und dem daselbst durchlaufenden Bache nachzusuchen, ob er nicht ertrunken sei. Als sie eine Weile gesucht hatten, schrie der Vater plötzlich: „Jesus Christus da hängt er“, und zeigte auf eine Weide, an welcher Johann T. auch wirklich bereits entseelt hing. Martin T. und K. eilten nun in den Ort zurück, um dem Pfarrer und dem Vorsteher die Anzeige zu erstatten. Als sich diese nun unter Beiziehung des Dr. J. zur Leiche zurückbegaben, überzeugte man sich, dass die Füsse der Leiche mindestens 2 Ellen von dem Erdboden entfernt waren. Fusstritte waren nirgends zu sehen, da es erst in jüngster Zeit stark geschneit hatte, und auch die am Fusse der Weide stehenden dem Entseelten angehörenden Holzschuhe waren mit Schnee bedeckt. Die Leiche wurde nun vorsichtig abgenommen, so dass sie nicht einmal zu Boden fiel, auf einen herbeigebrachten Wagen gelegt, in den Wohnort zurückgebracht und in ein geheiztes Zimmer gelegt. Zugleich äusserten sich die Anwesenden dahin, dass die Leiche so hoch hing, dass Johann T., um sich aufzuhängen, jedenfalls auf den Baum hätte hinauf klettern müssen. — Dr. J gab alsogleich das Gutachten ab, dass aus allen Umständen zu schliessen, der Entseelte selbst Hand an sich gelegt und keine Gewaltthätigkeit von Seite eines Anderen stattgefunden habe. — Was das Wäldchen

anbelangt, wo die Leiche gefunden wurde, so lag dasselbe ¼ Stunde von dem nächsten Orte entfernt, war 400 Schritt lang und breit, mitten zwischen Feldern und Wiesen gelegen und war von einem Wassergraben durchschnitten.

Am 9. December wurde die Obduction von Dr. J. und R. vorgenommen. Die Kleider waren abgetragen und alt, auf keinem jedoch eine Spur einer Gewalt oder Gegenwehr zu sehen. Die Leiche selbst war wohl genährt, der Mund halb offen, in der Mundhöhle kein fremder Körper, am behaarten Theile des Kopfes keine Verletzung wahrnehmbar. Am Halse und zwar zwischen dem oberen Rande des Schildknorpels und zwischen dem Zungenbeine war eine 5 Linien breite am aufsteigenden Aste des Unterkiefers rechterseits unmerklich beginnende, links sich bis in die Nackengegend erstreckende, ziemlich tief einschneidende bräunliche pergamentartige Sugillation (soll wohl heissen Hautaufschärfung), unterhalb welcher weder eine Sugillation noch eine andere pathologische Veränderung aufgefunden wurde. Von Verletzungen fanden sich: 1. an der linken Seite des Kinnes 7 zerstreute, kleine, gelblich gefärbte Sugillationen (Hautaufschärfungen?). 2. An der linken Wange eine eben solche Sugillation von der Grösse ½ Kreuzers. 3. An der oberen linken Extremität längs des Sulcus internus eine 5 Zoll lange, 2 Linien breite, gegen die Ellenbogenbeuge zulaufende schmutzig röthliche Sugillation. 4. An derselben Extremität aber etwas mehr nach aussen 18 kleine zerstreute Hautaufschärfungen. 5. An der oberen rechten Extremität in der Mitte der äusseren Fläche, 2 Zoll oberhalb des äusseren Gelenkknorrens, 2 kleine gelbgefärbte Sugillationen. 6. An der äusseren Seite desselben Ellenbogengelenkes und des Vorderarmes eine 4 Zoll lange, 1¼ Zoll breite, blassroth bis dunkelschwarz marmorirte Sugillation. Am Brustkorbe und am Unterleibe fand sich weder eine Verletzung, noch ein anderer regelwidriger Zustand vor. Die Finger beider Hände waren mumienartig schwarz eingetrocknet, alle Gelenke leicht beweglich. Ausser den beschriebenen kam an der ganzen Leiche keine weitere Verletzung vor. *Nach Abnahme der weichen Kopfbedeckungen* sah man die linke Schläfe- und Hinterhauptgegend mit vielem dicklichen, klebrigen, blutig rothen *Exsudate* (vielleicht Extravasate?) bedeckt und den linken Schläfemuskel intensiv roth gefärbt, während der rechte eine blasse Färbung zeigte. Nach Bloslegung des Kraniums wurde ein *Knochenbruch* sichtbar, der am oberen Theile des Stirnbeines begann und sich nach unten und aussen über das Stirnbein, den Schuppentheil des Schläfebeines bis zum Hinterhaupthöcker erstreckte. Die rothgetränkten Bruchränder standen 1 Linie von einander ab, und die Knochenfragmente selbst konnten mit ziem-

-licher Leichtigkeit verschoben und von einander gebracht werden. Das abgenommene Schädelgewölbe zeigte längs der Bruchränder ein deutliches fest anhängendes, mit dem Messer nicht abzustreifendes, mit dem Wasser nicht abwaschbares röthliches Exsudat (Extravasat?) von 2 Linien Breite. Die Gehirnhäute waren unverletzt, schmutzig gelb, röthlich gefärbt. Das unverletzte Gehirn hing beutelförmig nach dem Gewichte seiner Schwere herab, war schmutzig roth und so breiig, dass die einzelnen Hirnbestandtheile kein Gegenstand einer Untersuchung mehr sein konnten. Weder zwischen den Gehirnhäuten noch im Gehirne selbst war irgend ein Exsudat. Die Ventrikeln waren leer, die Blutleiter der harten Hirnhaut strotzten von Blut. Neben dieser *ausgezeichneten* Erweichung (?) des Gehirnes zeigten sich auf der Schnittfläche durchaus keine Blutpunkte. Von derselben Beschaffenheit war das kleine Gehirn, der Schädelgrund gänzlich unverletzt. Das Zungenbein, die Kehlkopfs und Luftröhrenknorpeln waren regelmässig beschaffen, die Lungen blau schwarz marmorirt, die rechte frei, die linke angewachsen, ihr Gewebe derb, normal, auf der Schnittfläche quoll viel schaumiges blutiges Serum hervor. Das Herz war normal, die Vorkammern leer, die beiden Kammern mit schwarzen Blutgerinnseln gefüllt. Der Magen und die Gedärme waren mässig von Luft aufgetrieben, schmutzigroth gefärbt. Die Magenhäute waren normal, in seiner Höhle ein aus halbverdauten Aepfeln und Erdäpfeln bestehender Speisebrei, die übrigen Baucheingeweide boten nichts Krankhaftes dar.

Die Aerzte gaben ihr Gutachten dahin ab, dass die in Folge des Knochenbruches und der hiedurch bedingten Entzündung eingetretene exquisite Erweichung des Gehirnes die nächste Ursache des Todes sei, und dass dieser Knochenbruch nicht zufällig, sondern absichtlich, und zwar bei Lebzeiten dem Verstorbenen zugefügt wurde; dass ferner der Verunglückte wahrscheinlich erst nach dem Tode durch einen Dritten gehenkt wurde, und dass das Erhenken zum Tode durchaus nichts beigetragen habe. — Bei einer nochmaligen Einvernahme gaben Dr. J. und Wundarzt R. kein dem Gerichte genügendes Gutachten ab, und Dr. Š., der gleichfalls beigezogen wurde, glaubte darin einen Widerspruch zu finden, dass die Kopfbedeckungen bei dem gleichzeitig vorhandenen Schädelbruche unverletzt waren, und dass unterhalb der Strangrinne keine Sugillation vorgefunden wurde. Die erstgenannten Aerzte bestätigten jedoch bei ihrer diesfälligen Einvernahme die Richtigkeit ihrer Beobachtung, glaubten aber, dass namentlich in ersterer Beziehung, nämlich bezüglich der Kopfverletzung, dieser Fall einzig in seiner Art dastehe. — Was nun noch die weiteren Erhebungen anbelangt, so muss nur noch erwähnt werden, dass der Seilermeister B. eidlich

bestätigte, dass Johann T. (der Verunglückte) denselben Strick, an welchem er erhenkt aufgefunden wurde, am 26. oder 27. November (1—2 Tage nach seiner Entfernung vom Hause) selbst um 5 kr. C. M. gekauft hat, und dass er zu jener Zeit an diesem Burschen durchaus nichts Auffallendes bemerkt habe.

Wegen Wichtigkeit des Falles ersuchte das Kreisgericht um ein Ober-Gutachten.

Gutachten.

1. Um im gegenwärtigen, jedenfalls verwickelten Falle zu einem befriedigenden Resultate zu gelangen, ist es vor allem Anderen unumgänglich nothwendig, die gesammten an der Leiche des T. beobachteten Erscheinungen genau zu würdigen. — Zuvörderst wurden an dem Körper desselben mehrfache Verletzungen wahrgenommen, deren Entstehung während des Lebens keinem Zweifel unterliegt. Was den am *Schädel* vorgefundenen *Knochenbruch* anbelangt, so schliessen die demselben vollkommen entsprechenden, an der äusseren und inneren Fläche des Schädelgewölbes wahrgenommenen Blutgerinnungen, die sich in dieser Art und Weise nur während des Lebens bilden können, jeden etwaigen Zweifel bezüglich dieser Behauptung gänzlich aus. Wenn nun bei den an anderen Körperstellen vorgekommenen *Sugillationen*, auch die vorschriftsgemässe und wissenschaftlich gebotene Untersuchung der tiefer gelegenen Theile, bezüglich der Nachweisung des Blutaustrittes unterlassen wurde, so sprechen doch die bedeutende Ausdehnung, die rothe bis ins schwärzliche marmorirte Färbung und das Vorkommen derselben an Körperstellen, wo sie zu Folge der Lage der Leiche unmöglich für Todtenflecke gehalten werden können, gleichfalls für die Entstehung während des Lebens. Was endlich die *kleinen* zerstreuten *Hautaufschärfungen* anbelangt, so lässt es sich zwar aus der blossen Beschaffenheit derselben nicht behaupten, dass sie während des Lebens entstanden *sein müssen*, da blosse Hautaufschärfungen, mögen sie während des Lebens oder nach dem Tode zugefügt werden, fast stets dasselbe Bild darbieten und nicht leicht von einander geschieden werden können. Da dieselben jedoch im gegenwärtigen Falle in unmittelbarer Nähe der früher beschriebenen Blutunterlaufungen vorgefunden wurden, so ist gleichfalls die Wahrscheinlichkeit ihrer Entstehung während des Lebens überwiegend. Es kann demnach zu Folge des Er-

wähnten keinem Zweifel unterliegen, dass mindestens die Mehrzahl, und zwar gerade die beträchtlichsten der vorgefundenen Verletzungen, worunter auch der Schädelbruch, noch *beim Leben* und *vor dem Erhenken* des T. entstanden sind, *und dass der Tod somit erst nach Zufügung derselben eingetreten ist.*

2. Was nun die Wichtigkeit dieser Verletzungen betrifft, so war der vorgefundene *Schädelbruch* von einer so bedeutenden Ausdehnung, dass derselbe wegen der unausweichlich damit verbundenen heftigen Erschütterung des Gehirnes und der gleichzeitigen Hervorrufung eines Extravasates in der Schädelhöhle, vollkommen geeignet war, den Tod eines Menschen alsogleich, oder in kürzerer oder längerer Zeit, schon seiner *allgemeinen Natur* nach, zu bedingen.

Wenn aber auch dieser Schädelbruch, bei der geschilderten Beschaffenheit, schon für sich allein hinreichte, den tödtlichen Ausgang herbeizuführen, so lässt sich doch bei dem Umstande, dass der Tod nicht nothwendigerWeise alsogleich erfolgen musste, und die Leiche des T. an einem Weidenbaume erhenkt angetroffen wurde, die Möglichkeit nicht abstreiten, dass T., zwar jedenfalls erst nach seiner Verwundung, jedoch *noch lebend* in diese Lage gelangt sein konnte. Mit Bestimmtheit darüber ein Urtheil abzugeben, liegt jedoch ausser dem Bereiche der Möglichkeit, da die ohnedies höchst unsicheren Zeichen des Erhenkungstodes im gegenwärtigen Falle um so geringere Anhaltspunkte darbieten, die pergamentartige Strangfurche am Halse aber für sich allein nicht massgebend ist, da sich dieselbe der Erfahrung zu Folge auch erst an der Leiche nach angelegtem Würgebande entwickelt. Keinesfalls konnte jedoch der *Zwischenraum* zwischen der Verletzung und dem erfolgten Tode *ein langer* gewesen sein, da alle Folgezustände, die sich am lebenden Körper nach einer derartigen Verletzung entwickeln müssen: als Entzündung, Eiterung gänzlich fehlten, die von den Aerzten als Todesursache dargestellte Hirnerweichung aber von gar keinem Belange ist, da diese Erscheinung nur dem Fäulnissprocesse ihren Ursprung verdankt, welcher durch die Uebertragung der Leiche aus der Kälte in ein warmes Locale wesentlich befördert wurde. *Dem Gesagten zu Folge ergibt es sich sonach, dass die an T. vorgefundene Kopfverletzung zwar schon für sich allein und ihrer allgemeinen Natur nach geeignet war den Tod herbeizuführen, dass es sich jedoch nicht bestimmen lasse, ob T. bereits entseelt oder aber noch lebend in jene Lage, in welcher er aufgefunden wurde (erhenkt), gebracht worden war.*

3. Um nun bezüglich der Zufügung dieser Verletzungen, und der Art und Weise der Auffindung der Leiche zu einem möglichst befriedigenden Schlusse zu gelangen, dürfte es am zweckmässigsten sein, die einzelnen denkbaren Fälle durchzugehen und deren Möglichkeit oder Unmöglichkeit, Wahrscheinlichkeit oder Unwahrscheinlichkeit einer kurzen Würdigung zu unterziehen. — Wollte man zuvörderst dem Gedanken an einen von T. verübten *Selbstmord* Raum gönnen, so könnten vielleicht die Fälle denkbar sein, dass sich T. absichtlich von *irgend einer Höhe herabstürzte*, wodurch die Kopfverletzung entstand und sich hierauf, da der Tod noch nicht erfolgt war, durch Erhenken das Leben nahm; oder aber, dass er nach einem Versuche sich *zu erhenken herabfiel*, sich die Schädelwunde zuzog, und hierauf nochmals einen zweiten besser gelungenen Versuch des Erhenkens unternahm. Beide diese Fälle ermangeln aber bei näherer Beleuchtung gänzlich jeder Wahrscheinlichkeit, da der vorhandene Schädelbruch so bedeutend war, dass er höchst wahrscheinlich eine hochgradige Betäubung nach sich gezogen, und es dem Betroffenen wohl überhaupt kaum mehr gestattet hätte, auf einen ziemlich hohen Baum hinaufzuklettern und das complicirte Manoeuvre des Selbsterhenkens auszuführen. Aus demselben Grunde ist es aber gleichfalls höchst unwahrscheinlich, dass T. nach *einer von einem Dritten erlittenen Misshandlung*, wodurch allenfalls jener Schädelbruch bedingt worden wäre, sich auf die oben angegebene Art *selbst* ums Leben gebracht hätte, da ihm gleichfalls die hiezu nothwendige Kraft und Beweglichkeit gemangelt hätten.

Da nun zu Folge der entwickelten Gründe, auf ein Selbsterhenken nach erlittener Verletzung kaum gedacht werden kann, so waltet die grösste Wahrscheinlichkeit, ja fast die volle Gewissheit ob, dass T. die mehrerwähnte Kopfverlezzung durch gewaltthätige Einwirkung von Seite eines Anderen erlitten hat und hierauf entweder bereits todt oder aber noch lebend, was wie gesagt nicht näher bestimmbar ist, *gleichfalls durch fremde Einwirkung an jenem Weidenbaume aufgehenkt wurde.* Für die Grundhältigkeit dieser letzeren Annahme sprechen auch zugleich die am Körper vorgefundenen Sugillationen und Hautaufschärfungen, welche an so verschiedenen und entgegengesetzten Körpertheilen vorkamen, und von einer solchen Beschaffenheit waren, dass sie nicht füglich durch einen Fall oder Sturz hervorgebracht worden sein konnten, wohl aber darauf hindeuten, dass eine gewaltthätige Einwirkung eines

Anderen stattgefunden hat, und somit als Zeichen geleisteter Gegenwehr zu betrachten sein dürften.

4. Was die Art und Weise anbelangt, *wie* jene Verletzungen beigebracht sein mochten, so lässt der *Schädelbruch* wegen der gleichzeitig unbeschädigten Beschaffenheit der Hautdecken auf die Einwirkung eines stumpfen, mit grosser Gewalt geführten Werkzeuges schliessen und konnte demnach am Leichtesten durch einen kräftigen Schlag mit einem harten, festen nicht näher bestimmbaren Gegenstande veranlasst worden sein. *Die Sugillationen* und *Hautaufschärfungen* konnten aber entweder gleichfalls durch Schläge, oder aber durch kräftiges Anfassen und Drücken, so wie auch einzelne möglicherweise durch Kratzen während eines allenfälligen Ringens entstanden sein.

5. Schlüsslich kann nicht unbemerkt gelassen werden, dass sich sowohl Dr. J. und Wundarzt R., als auch Dr. Š. in einem grossen Irrthume befinden, wenn sie das Vorhandensein eines Schädelbruches bei unbeschädigten Hautdecken und das Fehlen einer Sugillation unterhalb der Strangrinne für etwas Merkwürdiges, oder gar für einen Widerspruch halten, da diese beiden Befunde nicht nur nicht selten, sondern sogar häufig vorkommen, und eine Blutaustretung unterhalb der Strangfurche bei Erhenkten sogar nur selten angetroffen wird. —

Von Seite des Gerichtes wurde das Verbrechen des Mordes oder Todtschlages als in objectiver Beziehung vorhanden angenommen, die weitere Amtshandlung jedoch wegen nicht möglicher Erforschung des Thäters eingestellt.

XXXV.

Tödtliche Kopfverletzung. — Zweifelhaft ob durch Zufall oder durch gewaltthätige Einwirkung eines Anderen entstanden. — Mikroscopische Untersuchung von Blutflecken.

Am 2. Jäner 18.. früh zwischen 6 und 7 Uhr wurde Chr. K., Bürger aus L., in der untersten Abtheilung eines terassenförmig angelegten Gartens neben einem Baume auf der Erde, und zwar am Bauche liegend, aus einer Kopfwunde blutend gefunden, und es ist derselbe gegen 7 Uhr, als man ihn ins Haus getragen hatte, ohne mehr ein Wort zu sprechen, gestorben. Durch die Erhebungen wurde Nachstehendes sichergestellt: K. war dem Trunke sehr ergeben, vertrug jedoch eine grosse Quantität, ohne berauscht zu werden. Am Neujahrstage fuhr er zuerst mit einigen Freunden in ein

benachbartes Dorf, wo er 11 Halbe Bier getrunken haben soll. Abends nach L. zurückgekehrt, ging er zuerst in das Wirthshaus des R., wo er ein Glas Bier, dann in das Gasthaus des Kr., wo er noch 3 Halbe Bier trank. Zufolge der Zeugenaussagen war er nicht betrunken, nur ein einziger Zeuge gibt an, er sei zwar etwas angetrunken gewesen, habe sich jedoch ganz ruhig benommen. Um 1 Uhr nach Mitternacht ging K. allein aus dem Gasthause weg, und von diesem Zeitpunkte an bis zu seiner Auffindung, ist der ganze weitere Hergang in Dunkel gehüllt.

Was die Verhältnisse des K. anbelangt, so war er ziemlich wohlhabend, hatte mit Niemand Feindseligkeiten, und es ist auch gegen Niemand ein gegründeter Verdacht einer ausgeübten Gewaltthätigkeit vorhanden. Was die Localität anbelangt so war, wie erwähnt, der Garten in 4 Terassen abgetheilt, die abwärts gingen. Zwischen der 2. und 3. Terasse war eine alte verfallene Stiege mit 12 Stufen, von denen man sehr leicht abgleiten konnte; unterhalb und zur Seite derselben befanden sich viele Steine aufgehäuft. Von da waren 14 Schritte zu einer anderen Stiege mit 4 Stufen, über welche hinab man in die 4te, 10¼ Ellen tiefer gelegene Terasse gelangte. Sieben Schritte von dieser Stiege und ½ Elle von der die 3. von der 4. Terasse trennenden Mauer entfernt, war die Leiche gefunden worden. Der Boden war daselbst schmierig, damals weich und nass, Stock und Mütze lagen neben dem Verwundeten, einen Schritt weit vom Körper entfernt. Zu bemerken ist ferner, dass man wohl durch diesen Garten sowohl durch eine, jedoch sehr schwer zu öffnende Thüre, als auch über eine kleine, einen Brunnen umschliessende Mauer auf die Gasse gelangen kann, dass jedoch dieser Weg nie von den Gästen eingeschlagen wurde, und die Wohnung des K. sich gerade im entgegengesetzten Stadttheile befand. An der Terassenmauer, neben welcher K. aufgefunden wurde, bemerkte man an einem Steine, ½ Elle von der Erde einen Blutfleck, und oberhalb dieses Fleckes war das Gras auf der Mauer in einer Ausdehnung von Handbreite abgerissen, gerade so, als ob Jemand über die Mauer gestiegen wäre und sich hiebei an das Gras angehalten hätte. Sonst wurden keine auffallenden Spuren von Fusstritten bemerkt. Auch keiner der vielen einvernommenen Zeugen hat in dieser Nacht etwas Ungewöhnliches bemerkt; nur die Zeugin T., welche in der, der 4. Terasse gegenüber liegenden Strasse (50 Schritte weit) wohnt, will zwischen 2 und 3 Uhr Nachts einen lauten und einen leiseren Schrei in dieser Gegend gehört haben.

Bei der *Section* fand man Folgendes: Die Mütze war mit Koth besudelt und zeigte einen 5 Zoll langen Blutstreif an der linken Seite; Halstuch, Weste, so wie der Rock erschienen am Kragen und am

Rücken bis zur Taille mit Blut besudelt, ein Blutfleck befand sich sogar in der Mitte des unteren Randes des linken Rockschosses. Die Mütze und Hosen waren besonders an den Knieen mit Koth beschmiert, sonst alle Kleidungsstücke ohne Riss, gänzlich unversehrt. Die Leiche selbst war wohlgenährt, dem Alter von 40 Jahren entsprechend, das Gesicht mit getrocknetem Blute bedeckt, Mund und Nase leer, die Arme halbgebogen, die Finger gekrümmt, die Hände mit Erde beschmutzt. An der Seite der Brust befanden sich einige Todtenflecke, an der linken Kniescheibe ein 1½ Zoll langer, ¼ Zoll breiter rother Fleck. An der linken hinteren Seite des Schädels befand sich eine gerade von aussen nach innen verlaufende, 20 Linien lange, in der Höhe der oberen Spitze der linken Ohrmuschel beginnende, und von dieser 3 Zoll entfernte Wunde mit gequetschten, sich deckenden Wundrändern. Die Wunde selbst durchdrang die Hautbedeckungen unvollkommen, so dass man mit der Sonde nirgend den Knochen berührte. Sonst kam am ganzen Körper keine Verletzung vor. Nach Entfernung der Schädeldecken zeigte sich am Hinterhaupte eine starke Blutunterlaufung, die sich bis zum Nacken herab erstreckte. Der äusseren Wunde entsprechend, wurde ein Knochenbruch wahrgenommen, welcher bogenförmig die Mitte der kreuzförmigen Erhabenheit des Hinterhauptbeines umfasste, von da nach abwärts gegen das Hinterhauptsloch verlief und sich daselbst in 2 Schenkel theilte, von denen einer bis zum Türkensattel ging, und der andere den linken Flügel des Keilbeines und den Felsentheil des Schläfebeines spaltete. In der Schädelhöhle war, dem Knochenbruche entsprechend, eine Masse geronnenen Blutes angesammelt, welche sich bis zur Stirngegend und bis zum Schädelgrunde hinaberstreckte. Die Hirnsubstanz war derb, blutleer, in den seitlichen Hirnhöhlen wenig wässeriger Erguss, die Adergeflechte wenig Blut enthaltend. Die Brust und Unterleibsorgane waren regelmässig beschaffen, mit Ausnahme der fettig entarteten Leber.

Die Aerzte G. und Sch. gaben das Gutachten ab, dass K eines gewaltsamen Todes an der Kopfverletzung gestorben sei, welche durch einen Schlag oder Sturz entstehen konnte. Für die Annahme eines Sturzes sei aber durchaus kein Grund vorhanden, weil *a)* in diesem Falle noch andere Quetschungen hätten vorhanden sein müssen. *b)* Weil die Mütze und der Rock nicht hätten neben dem Verwundeten liegen können. *c)* Weil die Kleider am Rücken hätten mit Koth beschmiert sein müssen. *d)* Weil man endlich nicht annehmen könne, dass K. die Lage am Bauche selbstthätig gewählt hätte, weshalb dieselben auch eine gewaltthätige Einwirkung eines Anderen annehmen zu müssen erachten.

Das E. Kreisgericht ersuchte um ein Ober-Gutachten und übersendete auch noch einen Prügel, der im Hofe gefunden wurde, zur Untersuchung, ob die an demselben gefundenen Blutspuren vom Menschenblute herstammen, wobei zu bemerken ist, dass dieser Prügel knapp bei dem Orte stand, wo gewöhnlich die Schweine geschlachtet wurden.

Gutachten.

1. Die in der unmittelbarsten Nähe der Kopfwunde und des Schädelbruches vorgefundenen Blutaustretungen und Blutgerinnungen, so wie auch der Umstand, dass K. noch röchelnd angetroffen wurde, liefern den Beweis, dass diese Verletzungen noch während des Lebens entstanden sind, und der Tod des K. somit *erst nach Zufügung derselben* eingetreten ist.

2. Da bei der Obduction, der äusseren Kopfwunde entsprechend auch noch ein Bruch der Schädelknochen von bedeutender Ausdehnung vorgefunden wurde, der nicht nur mit einem sehr beträchtlichen Blutextravasate innerhalb der Schädelhöhle verbunden war, sondern zu Folge seiner Beschaffenheit jedenfalls auch eine hochgradige Gehirnerschütterung veranlasst haben musste, so kann man nicht umhin diese Verletzung als eine solche zu erklären, welche für *sich allein*, und schon *ihrer allgemeinen Natur* nach vollkommen geeignet ist, den Tod eines Menschen herbeizuführen. Da übrigens an K. durchaus keine andere Todesveranlassung vorgefunden wurde, so unterliegt es

3. keinem Zweifel, dass derselbe eines gewaltsamen Todes und zwar blos allein in Folge der vorgefundenen Verletzung sein Leben verloren hat.

4. Was die Art der Entstehung dieser Verletzung anbelangt, so deutet dieselbe zu Folge der gequetschten Ränder und bedeutenden Einwirkung, auf die Wirksamkeit eines stumpfen, mit grosser Gewalt wirkenden Werkzeuges, und konnte demnach eben sowohl durch einen kräftigen Schlag mit einem stumpfen, nicht näher zu bezeichnenden Gegenstande, als auch durch den Sturz von einer Höhe auf einen hervorragenden harten Körper entstanden sein. Wenn es nun auch vom ärztlichen Standpuncte und nach Massgabe der vorliegenden Daten unmöglich ist, mit Gewissheit zu bestimmen, welche von diesen beiden Einwirkungen stattgefunden hat, so kann denn doch die Entstehung durch ein *zufälliges Verunglücken* keines-

wegs mit solcher Bestimmtheit ausgeschlossen werden, wie dies die obducirenden Aerzte gethan haben.

Es ist durch die Erfahrung sichergestellt, dass Menschen auch nach sehr bedeutenden Kopfverletzungen und Schädelbrüchen nicht immer gleich bewusstlos liegen bleiben, sondern im Gegentheile oft unmittelbar darnach noch ziemlich weit zu gehen, ja selbst ihre Geschäfte noch zu verrichten im Stande sind, bis sie endlich nach kürzerer oder längerer Zeit unterliegen. Wenn nun auch die Möglichkeit einer gewaltthätigen Handlung von Seite eines Anderen jedenfalls im vorliegenden Falle zugegeben werden muss, so kann dennoch anderer Seits die Möglichkeit gleichfalls nicht in Abrede gestellt werden, dass K. bei der dunklen Nacht und bei dem möglicherweise doch nicht ganz nüchternen Zustande von der im mitgetheilten Situationsplane ersichtlichen verfallenen, die 2. mit der 3. Terasse verbindenden Stiege, auf die unten liegenden Steine herabgestürzt sein, und sich hiebei die Verletzung zugezogen haben konnte. Sich wieder aufraffend, jedoch etwas betäubt, konnte er hierauf den Weg zu der in die 4. Terasse führenden Stiege verfehlt, über die Mauer in dieselbe herabgestürzt und nach diesem zweiten Sturze sodann bewusstlos liegen geblieben sein. Diese Annahme würde sodann auch die Lage am Bauche, den rothen Fleck am Knie und die vorzügliche Beschmutzung der Kniee mit Koth erklären, da dies alles bei dem zweiten Sturze in die 4. Terasse herab entstehen konnte. Auch spricht für dieselbe ferner noch die Besudlung des Rücktheiles des Rockes und des Rockschosses mit Blut, da das Herabfliessen des Blutes über den Rücken am leichtesten beim Weitergehen des Verletzten stattfinden konnte.

Was die von den Aerzten angeführten Gründe gegen die Möglichkeit eines Sturzes anbelangt, so sind dieselben keineswegs stichhältig. Eine Beschmutzung der Rückseite der Kleider mit Erde erscheint keinesfalls nothwendig, da zu Folge der eigenen Bemerkung der Untersuchungsbehörde der Localbefund dieser Annahme widerspricht, indem gerade die Gegend um jene verfallene Stiege grösstentheils mit Gras bedeckt war. Ebenso ist es auch nicht nothwendig, dass K. schon nach dem ersten Sturze Stock und Mütze verlieren musste, da im Gegentheile der auf der letzteren befindliche Blutfleck dafür spricht, dass sie sich auch nach der Verletzung noch am Kopfe des K. befand, worauf sie ihm dann erst beim zweiten Sturze entfallen sein konnte. Was endlich die Lage am Bau-

che anbelangt, so wird diese, wie schon früher erwähnt, gerade auf diese Weise nämlich durch die Annahme eines noch zweiten Sturzes erklärbar. Wenn sonach auch die Entstehung der Verletzung im gegenwärtigen Falle nicht mit Gewissheit zu erklären ist, so kann denn doch, bei den vorliegenden Daten, *die nur zufällige Veranlassung* derselben durch einen unglücklichen Sturz *keineswegs ausgeschlossen zu werden.*

Was den übersendeten *Prügel* betrifft, so ergab die Untersuchung Nachstehendes:

Das Corpus delicti war ein 49″ langer, an dem einen Ende zugespitzter, an dem anderen Ende gerade abgesägter Pfahl von Kieferholz, der mit mehreren, einen Zoll langen Astknorren und einigen vertieften Astnarben versehen war. Die Rinde war an vielen Stellen verloren gegangen, an manchen emporgehoben, die entblössten Stellen von Borkenkäfergängen durchfurcht. Zwölf Zoll vom geraden Ende entfernt befanden sich einige hanfkorn- bis erbsengrosse, verdächtige rothbraune, beim auffallenden Lichte glänzende Stellen, in welchen deutlich kleine, dunkelbraune Klümpchen beobachtet wurden, welche mit einem schmutzigrothen Hofe umgeben waren und somit ihrer äusseren Beschaffenheit nach, Blutflecken zu sein schienen. Diese verdächtigen Flecke wurden vorsichtig abgekrazt und die auf einem Uhrglase gesammelte Masse unter Zusatz von Wasser, hierauf von Zuckerwasser, Jodtinctur und concentrirter Kalilösung mikroskopisch untersucht. Als Resultat der Untersuchung ergab sich Nachstehendes:

Der Wassertropfen, in welchem eines dieser Klümpchen gelöst wurde, erhielt alsogleich eine grünlich gelbe Färbung; unter dem Mikroskope waren deutlich mehrere farblose, fein granulirte, runde Körperchen wahrzunehmen, welche eine Grösse von 0,007—0,0005—0,00034 Wien. Zoll darboten, und sich unverkennbar als *farblose Blutkörperchen* darstellten. Nebstdem bemerkte man membranartige, gleichsam granulirte, hellgelb gefärbte Massen, welche nichts Anderes als die geschrumpften, mit einander verklebten rothen Blutkörperchen darstellen. Hierauf wurden noch vergleichende Versuche zwischen frischem Menschen- und Schweinblute vorgenommen, sowie auch eingetrocknetes Menschenblut aufgeweicht und gleichfalls unter dem Mikroskope untersucht. Aus dieser Untersuchung ergaben sich folgende Schlüsse:

1. Das Vorkommen von farblosen Blutkörperchen und jener membranartigen granulirten Masse liefern den Beweis, dass die untersuchte Substanz unzweifelhaft *Blut ist.*

2. Ob aber dieses Blut *von Menschen* oder von Säugethieren, namentlich *vom Schweine* herrührt, lässt sich durchaus nicht bestimmen, indem der Erfahrung zu Folge die farblosen Blutkörperchen, welche im gegenwärtigen Falle allein noch deutlich zu erkennen und zu messen waren, bei Menschen und bei Säugethieren dieselben Eigenschaften besitzen, und von ganz gleicher Grösse sind. Was die rothen Blutkörperchen betrifft, so sind diese wohl bei einigen Säugethieren und namentlich beim Schweine um ein weniges kleiner (0,0027 Pariser Zoll) als beim Menschen (0,0033 Pariser Zoll). Doch konnte im gegenwärtigen Falle wegen der bereits eingetretenen Schrumpfung und somit nicht mehr möglichen Messung ein Unterschied nicht constatirt werden, weshalb auch die Frage über die Abstammung des Blutes und dessen etwaigen Zusammenhang mit der Verletzung des K. weder mit Gewissheit noch mit Wahrscheinlichkeit beantwortet werden kann.—

Da sich bei der diesfalls eingeleiteten Untersuchung gegen Niemand ein gegründeter Verdacht herausstellte, so wurde die weitere Amtshandlung eingestellt.

XXXVI.

In einem Keller aufgefundene Kindesleiche. — Dauer des Lebens durch 2 bis 3 Tage. — Zweifelhaftes Gutachten: ob Verblutung aus der abgerissenen Nabelschnur, oder Vergiftung durch Mohn.

In einem Keller, dessen Fenster auf die Strasse ging und 2 Klafter vom Boden desselben entfernt war, fand man gerade unterhalb dieses Fensters eine, in einem gestreiften Sesselüberzuge eingewickelte Kindesleiche. In dem Sesselüberzuge waren weder Spuren von Blut noch von Kindspech wahrzunehmen.

Bei der Obduction fand man: Die Hautfarbe durchgehends blass, das Gesicht etwas bläulich, am Gesässe einige Todtenflecke. Die käsige Schmiere war nicht mehr vorhanden, die Wollhaare deutlich zu sehen. Das Gewicht betrug 5 Pfd. C. G., die Länge 19 Zoll, der quere Kopfdurchmesser $3^4|_{10}$ Zoll, der gerade 4 Zoll, der lange 5 Zoll. Die Haut war etwas faltig, die Nasen- und Ohrknorpel elastisch, die Kopfhaare dicht, 1 Zoll lang, die Brauen und Wimpern deutlich sichtbar, die Zunge hinter die Zähne zurückgezogen. Am Kopfe und im Gesichte war keine Verletzung zu bemerken. Die vordere Fläche des Halses vom Kinne bis zum Brustbeine und beiderseits bis zu den Kopfnickern war bläulich gefärbt,

mit zahlreichen, theils grösseren, theils kleineren gelbbraunen, lockeren kleienartigen Schuppen und Krusten bedeckt, welche sich bei der mikroskopischen Untersuchung als eingetrocknete Epidermiszellen darstellten. Zwischen diesen Schuppen bemerkte man bei genauer Untersuchung Gruppen von weisslichen, kaum hirsekorngrossen Bläschen (Eccem), von denen einzelne bereits vertrocknet und mit kleinen bräunlichen Krusten bedeckt waren Zeichen einer Gewaltthätigkeit waren am Halse ebenso wenig wie am Brustkorbe bemerkbar. Der Unterleib war eingefallen, der Nabelstrang an seiner Insertionsstelle abgerissen. Die Ränder der hiedurch entstandenen ½ Zoll im Durchmesser betragenden rundlichen Wunde waren zackig gelappt, jedoch vollkommen blass, ohne Spur von Röthe, Geschwulst oder Entzündung. Aus der Wunde hatten sich nur einige Tropfen Blutes entleert. Die grossen Schamlippen waren braunroth, bedeckten die Nymphen vollkommen. Oberhalb der rechten Hüfte befanden sich mehrere feine, braunrothe, mit Schmutz und Staub verunreinigte

---

St.-G.-B.

§. 139. Gegen eine Mutter, die ihr Kind bei der Geburt tödtet, oder durch absichtliche Unterlassung des bei der Geburt nöthigen Beistandes umkommen lässt, ist wenn der Mord an einem ehelichen Kinde geschehen, lebenslanger schwerer Kerker zu verhängen. War das Kind unehelich, so hat im Falle der Tödtung zehn- bis zwanzigjährige, wenn aber das Kind durch Unterlassung des nöthigen Beistandes umkam, fünf- bis zehnjährige schwere Kerkerstrafe Statt.

§. 149. Wer ein Kind in einem Alter, da es zur Rettung seines Lebens sich selbst Hilfe zu verschaffen unvermögend ist, weglegt, um dasselbe der Gefahr des Todes auszusetzen, oder auch nur, um seine Rettung dem Zufalle zu überlassen, begeht ein Verbrechen, was immer für eine Ursache ihn dazu bewogen habe.

§. 150. Wenn das Kind an einem abgelegenen, gewöhnlich unbesuchten Orte, oder unter solchen Umständen weggelegt worden, dass die baldige Wahrnehmung und Rettung desselben nicht leicht möglich war, so ist die Strafe schwerer Kerker von einem bis zu fünf Jahren, und wenn der Tod des Kindes erfolgt ist, von fünf bis zehn Jahren.

§. 151. Wenn aber das Kind an einem gewöhnlich besuchten Orte, und auf eine Art weggelegt worden, dass die baldige Wahrnehmung und Rettung desselben mit Grund erwartet werden konnte, so ist die Weglegung mit Kerker zwischen sechs Monaten und einem Jahre zu bestrafen. Wäre der Tod des Kindes dennoch erfolgt, so ist die Strafe Kerker von einem bis fünf Jahre.

St.-P.-O.

§. 90. Bei Verdacht einer Kindestödtung ist nebst den nach den vorstehenden Vorschriften zu pflegenden Erhebungen auch zu erforschen, ob das Kind lebendig geboren, und sein Leben ausserhalb der Mutter fortzusetzen fähig gewesen sei.

Hautrisse, ohne Spur einer Blutunterlaufung, unterhalb des rechten Schulterblattes eine linsengrosse, und an der rechten Schulterhöhe eine silbergroschengrosse, braunroth gefärbte, hart anzufühlende und zu schneidende Hautstelle ohne Blutaustretung und ohne Beschädigung der tiefer liegenden Theile. Die Nägel waren hornartig und erreichten die Fingerspitzen. Die Nabelschnurgefässe waren durchgängig und leer, der Magen noch *senkrecht gestellt*, mit dem kleinen Bogen nach rechts gekehrt, die Leber und die Milz normal, wenig Blut enthaltend, die Nieren blass und mässig blutreich, die Harnblase leer. Der Magen und Darmcanal waren von Luft aufgetrieben, äusserlich ohne Gefässinjection. Der Magen, dessen Schleimhaut vollkommen normal war, enthielt einen grünlichschwarzen eiweissartigen Schleim und eine bedeutende Menge von Mohnkörnern. Der dünne Darm war zusammengefallen, leer, seine Schleimhaut blass, auch der Dickdarm war leer, vom Kindspech keine Spur mehr vorhanden. Der höchste Punkt der Wölbung des Zwerchfells entsprach der 6. Rippe. Die Lungen waren von der Fäulniss noch gar nicht ergriffen und wogen sammt dem Herzen 3 Unc. 3 Drachm., ohne das Herz 2 Unc. 2 Drachm.; die linke Lunge erschien etwas weniger ausgedehnt als die rechte, und bedeckte mit ihrem vorderen Rande den Herzbeutel nur wenig. Die Farbe der Lungen war durchgehends blassroth, sie waren schwammig anzufühlen, knisterten und schwammen vollkommen auf dem Wasserspiegel, enthielten aber nur wenig Blut, ihre zungenförmigen Verlängerungen waren deutlich wahrzunehmen. Herz und Herzbeutel waren normal, das erstere enthielt in seinen Höhlen nur wenig kirschbraunes flüssiges Blut, ebenso auch die Blutaderstämme der Brusthöhle. Der Botallische Gang und das einförmige Loch waren offen, Mund und Rachenhöhle frei von fremden Körpern, die Schleimhaut des Kehlkopfes und der Luftröhre blass, ohne Injection. Die Schädeldecken waren nur wenig blutreich, unter ihnen kein Blut angesammelt, die Schädelknochen unverletzt, die vordere Fontanelle $^{8}/_{10}$ Zoll lang, $^{6}/_{10}$ Zoll breit. Die Hirnhäute sowie das Gehirn waren mässig blutreich, sonst vollkommen normal, nirgend eine Blutaustretung wahrzunehmen. Am Grunde der Hirnschale waren keine Flüssigkeiten angesammelt, und das Blut in der ganzen Leiche dunkel und flüssig.

Bei der hierauf vorgenommenen chemischen und mikroskopischen Untersuchung des Mageninhaltes überzeugte man sich, dass die daselbst befindlichen zahlreichen kleinen, nierenförmigen schwarzen Samenkörner vom Mohne herrührten. Nebstdem fanden sich mehrere linsengrosse, gelblich-weisse, weiche membranartige Fragmente vor, welche unter dem Mikroskope deutlich an einander gereihte Pflanzen-

zellen erkennen liessen und einer Pflanzenepidermis angehörten. Da nun, wie bereits erwähnt, gleichzeitig zahlreiche Mohnkörner vorkamen, so konnte mit vollem Rechte angenommen werden, dass diese Fragmente von der Samenkapsel der Mohnpflanze herrühren, von welcher höchst wahrscheinlich eine Abkochung bereitet, und dem Kinde beigebracht worden war. — Was die chemische Untersuchung anbelangt, so erzeugte essigsaures Bleioxyd in dem filtrirten Mageninhalte wohl eine Trübung, die Reaction mit Eisenchlorid (rothe Färbung) trat jedoch zu wenig charakteristisch auf, um mit voller Gewissheit auf das Vorhandensein der Meconsäure schliessen zu dürfen.

Gutachten.

1. Die Grösse uud das Gewicht des untersuchten Kindes, der Zustand seiner Haare, Knorpel, Nägel und Fontanellen bezeichnen jenen Grad von Ausbildung, wie er den Früchten im Mutterleibe am Ende des 9. Schwangerschaftsmonates zuzukommen pflegt. Da überdies an diesem Kinde durchaus kein Zeichen einer Missbildung vorkam, so war dasselbe somit nicht nur *reif und ausgetragen*, sondern auch fähig, sein Leben ausserhalb der Mutter *fortzusetzen*.

2. Die Durchmesser des Brustkorbes und das Verhalten der normal beschaffenen, von der Fäulniss nicht angegriffenen, lufthältigen Lungen in der Brusthöhle und im Wasser liefern ferner den Beweis, dass dasselbe *lebendig geboren* wurde und nach der Geburt *geathmet hat*, zumal, da unter den gegebenen Umständen an ein Lufteinblasen nicht zu denken ist.

3. Da das Kind nicht nur bereits abgewaschen, sondern auch alles Kindspech bereits *vollständig* entleert war, so muss dasselbe 2 bis 3 Tage hindurch gelebt haben, keinesfalls aber länger, da der Nabel noch nicht verheilt war und an den, seiner Insertionsstelle entsprechenden, noch vorhandenen lappigen Hervorragungen der Bauchhaut, weder eine Spur von Röthe, noch von einer Eintrocknung wahrgenommen wurde, übrigens sich aber auch im Magen und Darmcanale keine Spur von Nahrung vorfand.

4. Die Quetschungen und Hautrisse mussten zu Folge ihrer dunkel-braunrothen Farbe und auffallenden Härte und Festigkeit, noch *während des Lebens* des Kindes entstanden sein. Sie setzen die Einwirkung eines stumpfen und rauhen Werkzeuges voraus, und konnten alle und gleichzeitig bei dem Sturze von einer Höhe und beim Anstreffen an rauhe Gegenstände ent-

standen sein. Da sie jedoch nur geringfügig und oberflächlich waren, so bilden sie, sowohl einzeln als zusammengenommen, nur *eine leichte Verletzung* und stehen somit mit dem erfolgten Tode in keinem Zusammenhange.

5. Die Blässe der Leiche, die geringe Spur von Todtenflecken, die leeren Nabelschnurgefässe, und der nur sehr mässige Blutgehalt der Brust- und Unterleibsorgane geben der Vermuthung Raum, dass das Kind an Verblutung aus der abgerissenen Nabelschnur, jedoch nicht unmittelbar bei der Geburt gestorben ist, indem dasselbe, wie bereits nachgewiesen wurde, wenigstens 2 bis 3 Tage gelebt haben musste, am Nabel selbst aber keine Spur von Entzündung oder Eiterung vorkam.

6. *Mit voller Bestimmtheit* lässt sich aber im gegebenen Falle der Tod des Kindes nicht von der Zerreissung der Nabelschnur und der Verblutung herleiten, weil gleichzeitig im Magen zahlreiche Mohnkörner nebst Fragmenten der Mohnkapsel vorgefunden wurden, welche Stoffe zu Folge ihrer narkotischen Bestandtheile geeignet sind, bei einem zarten, neugeborenen Kinde auch ohne Verblutung den Tod durch Vergiftung herbeizuführen, aus der Beschaffenheit des Nabels selbst aber und der geringen Blutspur der Beweis nicht hergestellt werden kann, dass die Nabelschnur noch bei Lebzeiten abgerissen wurde. Obgleich somit

7. zugegeben werden muss, dass jeder dieser beiden Zufälle, nämlich die *Verblutung* und die *Vergiftung* schon einzeln an und für sich geeignet sind, den Tod eines Kindes herbeizuführen, so kann doch im gegenwärtigen Falle nicht mit Bestimmtheit angegeben werden, welcher von Beiden, und zwar ob dieselben einzeln oder aber zusammengenommen, den Tod herbeigeführt haben.

8. Ob die Nabelschnur bei einem etwaigen Sturze des Kindes nur zufällig abriss, oder aber vorsätzlich abgerissen wurde, lässt sich nach physischen Merkmalen an der Leiche nicht entscheiden.

9. Es ist mit Grund zu bezweifeln, dass das Abreissen der Nabelschnur, nebst den Hautaufschärfungen beim Sturze des Kindes in den Keller, zu Stande gekommen ist, weil die Hautaufschärfungen mit Staub und Schmutz verunreinigt waren, während das Kind in einem reinen Leinwandlappen eingewickelt war, an welchem überdies, sowie in der Umgebung der Kindesleiche keine Blutspur wahrnehmbar war. Dieser

letztere Umstand deutet übrigens auch darauf hin, dass das Kind bereits todt in den Keller gelangte, indem sich sonst jedenfalls aus der Nabelwunde Blut entleert hätte.

10. Da das Kind von der Fäulniss, bei der freilich gerade kühlen Witterung noch gar nicht angegriffen war, so können von seiner Geburt bis zum Auffinden kaum 3 bis 4 Tage verflossen sein.

11. Die Mohnkörner mit den gleichzeitig vorgefundenen Fragmenten der Mohnkapsel sprechen dafür, dass dem Kinde eine Abkochung der letzteren und zwar in der Absicht beigebracht wurde, um dasselbe zu beruhigen, zu betäuben, oder aber zu tödten. Es musste übrigens diese Abkochung nicht lange vor dem Absterben beigebracht worden sein, da sich noch kein einziges Mohnkorn im weiteren Verlaufe des Darmcanales vorfand.

12. Der im Magen vorgefundene eiweissartige zähe Schleim spricht dafür, dass dem Kinde nach der Geburt, und zwar bis zu seinem Absterben keine Nahrung gereicht worden sein dürfte.

XXXVII.

Heimliche Geburt. — Verbergen des Kindes in einem Reisighaufen, in welchem es lebend aufgefunden wurde. — Beantwortung mehrerer specieller Fragen.

Maria C. war vor ihrer Verehelichung bereits von einem Anderen geschwängert, suchte jedoch diesen Zustand wie sie angibt aus Furcht vor ihrem Manne zu verheimlichen, und läugnete, hierüber befragt, denselben auch gänzlich (bei erfolgter Geburt war sie 10 Wochen verheiratet). In der Nacht vom 3. am 4. October stand sie mehrmals aus ihrem Bette, in welchem sie mit ihrem Manne lag, auf, indem sie über Ueblichkeiten klagte, und ging auf den Hof, auch gibt sie an wirklich gebrochen zu haben. Als sie sich das 3. Mal auf den Hof begab, soll sie plötzlich von Geburtswehen befallen worden sein; sie kauerte sich nieder und gebar, wobei das Kind auf die Erde gefallen und die Nabelschnur abgerissen sein soll. Ihrer weiteren Angabe nach soll sie nach der Geburt des Kindes so schwach gewesen sein, dass sie nicht im Stande war das Kind in die Stube zu tragen; sie wollte daher in das Zimmer gehen, um ihren Mann von dem Vorfalle zu benachrichtigen, legte aber einstweilen, damit, wie sie angibt, kein Thier über das Kind käme, dasselbe in einen da befindlichen Reisighaufen und bedeckte es mit mehreren Aestchen. In der Stube und beim Bette angelangt, soll sie

jedoch bewusstlos geworden und nicht im Stande gewesen sein, ihrem Manne etwas zu sagen. — So blieb das Kind unter dem Reisighaufen an einem kalten Morgen liegen, bis es zeitlich früh von einer Nachbarin, die durch das Geschrei desselben hingelockt worden war, aufgefunden und in die Stube der C.'schen Eheleute gebracht wurde. Als der Mann nun aufgeweckt worden war, sandte er gleich um eine Hebamme, Maria C. soll aber in der That nach der Aussage des Mannes und der anderen Zeugen bewusst- und regungslos im Bette gelegen sein.

Als gegen 6 Uhr früh die Hebamme ankam und die Nachgeburt entfernte, soll C. noch bewustlos gewesen sein, weshalb sie auch versehen wurde, ungefähr nach einer halben Stunde jedoch kam sie wieder zu sich. Das Kind selbst hatte die Nabelschnur nicht unterbunden gehabt, war aber sonst gesund, stark und hatte am ganzen Körper keine Verletzung, übrigens waren zu Folge der Zeugenaussagen an dem Orte, wo das Kind aufgefunden wurde, geringe Blutspuren, dagegen aber im Zimmer und dem Bette der Maria C. bedeutend viel Blut sichtbar. Zu bemerken ist noch, dass dieses Kind 6 Wochen später angeblich an Fraisen gestorben ist. — Da das Gutachten des Dr. B. und des Wundarztes Z. dem Gerichte nicht befriedigend schien, so wurde eine neuerliche Begutachtung eingeleitet, und mehrere (im Gutachten beantwortete) Fragen gestellt.

Gutachten.

1. Da Maria C. in jener Nacht, in welcher die Geburt vor sich ging, nur kurze Zeit von dem mit ihr in einem Bette schlafenden Manne entfernt war und während dieses kurzen Zeitraumes geboren hatte, ohne dass ihr Gatte von diesem letzteren Vorgange etwas gemerkt hätte, C. überdies selbst angibt von der Geburt überrascht worden zu sein, so unterliegt es keinem Zweifel, dass die Entbindung im fraglichen Falle *eine leichte und schnelle* war, zumal als auch die durch die ärztliche Untersuchung sichergestellte körperliche Beschaffenheit des Kindes und der Mutter die Möglichkeit derselben nicht ausschliessen. Wenn aber auch

2. die Entbindung eine leichte war, so ist es trotzdem nicht unmöglich, dass C. nach derselben *bewusstlos* wurde, und zwar musste die Bewusstlosigkeit nicht augenblicklich, sondern dieselbe konnte auch kurze Zeit nach beendeter Geburt eingetreten sein, wodurch es allerdings erklärt werden könnte, wienach C. sich auf den Hergang der Geburt erinnern und

anfänglich consequent handeln, hierauf aber erst später in einen bewusstlosen Zustand gerathen konnte. Obgleich es ferner

3. der Erfahrung gemäss nicht selten geschieht, dass die, die Geburt begleitende Blutung erst kurze Zeit nach der Entbindung und zwar dann, wenn sich die Nachgeburt zu lösen beginnt, bedeutender wird, wenn es ferner auch möglich ist, dass C. am Hofe geboren und wenig geblutet, dagegen aber erst in der Stube eine bedeutende Menge desselben verloren hat, so erscheint doch

4. die Angabe derselben, als wäre sie *aus Schwäche unvermögend* gewesen das Kind in die Stube zu tragen, unwahrscheinlich, da sie doch im Stande war das Kind unter den Reisighaufen zu legen und mit Aesten zu bedecken, somit jedenfalls noch so viel Kraft gehabt haben dürfte, dasselbe auch in die nahe gelegene Stube zu bringen, die Blutung übrigens, durch welche eine solche Schwäche allenfalls hätte herbeigeführt werden können, nicht am Hofe, sondern erst im Zimmer stattfand, welche Umstände demnach vielmehr mit Grund vermuthen lassen, dass *C. die Absicht gehabt hatte, ihr Kind zu verbergen.*

5. Obgleich die Nabelschnur, welche bei einem Hervorschiessen des Kindes aus dem Mutterleibe allerdings von selbst und ohne Zuthun der Mutter, zerreissen konnte, nicht unterbunden war, so ist es nicht wahrscheinlich, dass sich das fragliche Kind durch die *Nabelschnur verblutet hätte*, da derlei Blutungen einerseits nach eingeleitetem Athmungsprocesse nur selten aufzutreten pflegen, anderseits aber das Zerreissen selbst die Blutung minder begünstigte, und auch die geherrschte Kälte als Blutstillungsmittel diente. *Wie lange aber*

6. dieses neugeborene Kind mit Rücksicht auf die damaligen Umstände und Verhältnisse ohne Eintreffen einer zufälligen Hilfe in dem Reisighaufen hätte liegen können, ohne um das Leben zu kommen, lässt sich zwar nicht mit Gewissheit bestimmen, doch dürften bei der damaligen Kälte und der Erfahrung, dass neugeborene Wesen überhaupt eine niedrige Temperatur nicht wohl ertragen, schon einige Stunden hingereicht haben, einen wesentlichen Nachtheil für die Gesundheit des Kindes oder wohl gar den Tod desselben herbeizuführen.

XXXVIII.

Heimlich angeblich todtgeborenes Kind mit mehreren oberflächlichen Hautverletzungen. — Unbestimmtes Gutachten über die Todesart desselben.

Veronika S., 22 Jahre alt, wohlverhalten, wurde schwanger, und es war ihr Zustand sowohl den Hausleuten als auch im ganzen Orte B. bekannt. Am 12. September 18 . . beklagte sie sich über Bauchschmerzen und genoss etwas Rostopschin mit Rosoglio, wornach ihr besser wurde. In der Nacht gegen 1 Uhr fiel es der Hausfrau ein, nachzusehen wie sich die Magd befinde. Sie ging somit in das Gesindezimmer, fand jedoch dieselbe nicht dort, wohl aber zahlreiche bereits verwischte Blutspuren am Fussboden. Sie rief sogleich die Magd herbei, stellte sie, als diese in das Zimmer kam, zur Rede und fragte, wo sie das Kind hingegeben habe, da sie geboren haben müsse. Die Magd läugnete jedoch geboren zu haben, und wollte von keinem Kinde etwas wissen. Es wurde die Hebamme herbeigerufen, welche von der S. die Nachgeburt entfernte, demungeachtet wollte diese aber noch immer keine Kenntniss von dem Kinde haben, bis sie endlich erst später gestand, das Kind im Stalle in einem engen Winkel hinter einem Fasse verborgen zu haben, wo dasselbe auch aufgefunden wurde. Beim Verhöre gab S. an, sie habe in der Nacht des 12. September gegen 11 Uhr die Nothdurft verrichten wollen, und sei deshalb aufgestanden und hinausgegangen, bei welcher Gelegenheit plötzlich viel Blut von ihr abging; beim Eintritte in den Stall sei das Kind aus ihrem Schosse herausgefallen, es habe sich jedoch nicht gerührt und sei nur wenig warm gewesen, sie habe es daher für todt gehalten, versteckt, und aus Furcht den Vorgang verschwiegen; übrigens gibt dieselbe an, es sei während der Geburt eine Art Betäubung über sie gekommen und erst, als sie sich wieder erholt hatte, habe sie das Kind angegriffen und hinter das Fass gelegt, die Nabelschnur will sie jedoch weder abgerissen noch abgeschnitten haben. Aus ihren weiteren Aussagen geht hervor, dass sie die Entbindung erst in mehreren Wochen erwartet und den Entschluss gehabt habe, sich nach P. zu begeben, um da zu gebären.

Am 14. Sptbr. wurde die Obduction des Kindes vorgenommen. Man fand: Eine wohlgenährte Kindesleiche männlichen Geschlechtes im ersten Grade der Fäulniss. Die Muskeln waren fest, der Rücken mit Todtenflecken besetzt, sämmtliche Körpertheile im gehörigen Verhältnisse zu einander. Die Haut war weiss mit Fett ausgepolstert, die Haare 7 Linien lang, die grosse Fontanelle von der Grösse eines Kreuzers, die hintere bohnengross, die seitlichen

geschlossen, die Brauen und Wimpern, sowie die Nasen-, Augen- und Ohrknorpel waren gut ausgebildet. Die Länge betrug 19 Zoll, das Gewicht 4 Pfd. 19 Lth. C. G., der lange Kopfdurchmesser betrug 5″ 3‴, der gerade 4″ 3‴, der quere 3½″, die Schulterbreite 5″, der quere Brustdurchmesser 4″, der gerade 3″, die Nägel waren fest, die Fingerspitzen überragend, im Hodensacke befanden sich beide Hoden. Die Nabelschnur war frisch, 5″ lang und nicht unterbunden. Die Bindehaut des linken Auges war geröthet, die linke Kopf- und Gesichtshälfte bläulichroth. An der rechten Seite des Halses waren 7 Hautaufschärfungen 1‴ lang 1½‴ breit, wie von Nägeln gekratzt. Am rechten und linken Vorderarme, am rechten Handrücken, der rechten Leistengegend, am rechten Knie, am unteren Theile des Rückens und in der Gegend des linken Darmbeinhöckers befanden sich ähnliche, einzelne, hanfkorn- bis linsengrosse Hautaufschärfungen. Die äusseren Kopfdecken waren sehr blutreich, das Zellgewebe an der rechten Kopfhälfte mit Blut unterlaufen, die Schädelknochen stark, fest, elastisch, die Gehirnsubstanz fest und derb, die Gefässe des grossen und kleinen Gehirnes und der Hirnhäute sowie auch die Blutleiter strotzten vom Blute, der Stand des Zwerchfelles entsprach der 7. Rippe. Die Lungen füllten den Brustkorb aus, waren im oberen und mittleren Lappen zinoberroth, nach hinten dunkelroth, ihre Ränder waren stumpf, an denselben bemerkte man zahlreiche Luftbläschen. Die Substanz der Lungen war derb, wenig blutreich, sie wogen sammt dem Herzen 6½ Loth, ohne dem letzteren 5 Loth. Die Lungen sammt dem Herzen und ohne demselben ganz und in Stücke zerschnitten schwammen auf dem Wasser; beim Einschneiden derselben hörte man ein deutliches Knistern, und es stiegen Luftblasen gegen den Wasserspiegel empor. Die rechte Herzkammer war leer, die linke enthielt etwas wenig coagulirtes Blut. In der Luftröhre befand sich eine etwas schäumige Flüssigkeit. Die Leber war gross, die Gallenblase gut ausgebildet, die Lage des Magens senkrecht, in demselben etwas röthlicher Schleim angesammelt. Der Dünndarm war leer, der Dickdarm und Mastdarm mit Kindespech angefüllt, die übrigen Baucheingeweide waren normal. Zu bemerken ist noch, dass an der normalen Nachgeburt die Nabelschnur blos in der Länge von 2 Zoll anhing und abgeschnitten schien, woraus es sich ergibt, dass ein grosser Theil der Nabelschnur fehlte.

Dr. K. und Wundarzt C. gaben ihr Gutachten dahin ab: 1. Dass dieses Kind reif und lebensfähig war. 2. Dass dasselbe nach der Geburt gelebt und vollkommen geathmet hat. 3. Dass dasselbe am Schlagflusse gestorben ist, dass es sich jedoch nicht nachweisen lasse, ob dieser Schlagfluss durch eine von aussen angebrachte Ge-

walt herbeigeführt worden sei. 4. Dass wenn gleich nach der Geburt dem Kinde eine entsprechende Hilfe geleistet worden wäre, auch Hoffnung vorhanden gewesen wäre, selbes am Leben zu erhalten, und dass demnach die Mutter von der Schuld an dem Tode des Kindes nicht frei gesprochen werden könne. — Bei einer späteren Einvernahme fügten die genannten Gerichtsärzte noch bei, dass es am wahrscheinlichsten sei, dass der Tod des Kindes in Folge eines, durch die starke Zusammendrückung des Gehirnes während der Geburt bedingten Schlagflusses herbeigeführt worden sei, und dass dieser Schlagfluss durch die gänzliche Vernachlässigung des Kindes begünstigt wurde; zugleich bemerkten dieselben, dass der Tod nicht in Folge einer etwaigen Zuhaltung des Mundes und der Nase veranlasst sein konnte, weil in diesem Falle Zeichen des Stickflusses hätten vorhanden sein müssen, welche jedoch fehlten. Eine Bewusstlosigkeit der Veronika S. nach der Geburt halten dieselben nicht für wahrscheinlich, da kein Blutverlust stattgefunden hat und diese Person keineswegs zu den schwächlichen gehört, dieselbe übrigens, wenn sie wirklich bewusstlos gewesen wäre, nicht wie sie angibt, während und nach der Geburt hätte stehen können, sondern nothwendiger Weise umgefallen wäre.

Wegen Wichtigkeit des Falles wurde der Gegenstand zur Begutachtung an die Facultät eingesendet und gefragt: Ob der Schlagfluss oder aber die Vernachlässigung als eigentliche Todesursache zu betrachten sei? ob das Kind trotz des Schlaganfalles hätte am Leben bleiben können, oder ob das Kind, wenn der Schlagfluss nicht eingetreten wäre, durch die Vernachlässigung hätte zu Grunde gehen müssen? und ob die Beschuldigte durch den Act der Entbindung so bewusstlos werden konnte, dass sie durch einige Zeit ausser Stande war, sich ihres neugeborenen Kindes anzunehmen?

Gutachten.

1. Die mit dem Kindeskörper noch zusammenhängende Nabelschnur liefert den Beweis, dass das Kind der V. S. neugeboren war, während die gleichzeitige Ausbildung der Nägel, Knorpel, Muskel und Haare, sowie auch das Körpergewicht, die Länge und die Durchmesser es nicht bezweifeln lassen, dass dasselbe *reif und ausgetragen* und vermöge der regelmässigen Beschaffenheit aller Organe auch *lebensfähig* war.

2. Die Lungen waren ausgedehnt, ihre Farbe stellenweise zinoberroth, sie schwammen auf dem Wasser und enthielten eine beträchtliche Menge Luft; es musste sonach, da die Fäulniss noch keine bedeutenden Fortschritte gemacht hatte, und

von einem stattgefundenen Lufteinblasen keine Rede ist, das Kind und zwar höchst wahrscheinlich erst nach beendeter Geburt geathmet haben, da ein blosses Athmen während des sehr rasch verlaufenen Geburtsactes kaum angenommen werden kann, oder doch wenigstens nicht so bedeutende Veränderungen der Lungen veranlasst hätte. Demungeachtet konnte aber das Athmen nicht lange gewährt und einige wenige Athemzüge ausserhalb des Mutterleibes dürften hingereicht haben, die besprochenen Veränderungen hervorzubringen, da die Lungen in den hinteren Partien noch dunkelroth, der Magen senkrecht gestellt und das Kindspech noch nicht entleert waren.

3. Die an der Leiche vorgefundenen mehrfachen Hautaufschärfungen konnten entweder durch Nachhilfe bei der Geburt von Seite der Mutter, jene am Halse auch durch eine anderweitige absichtliche Handanlegung, oder aber auch dann, als das Kind in den engen Winkel hinter dem Fasse versteckt wurde, sowie aber auch möglicherweise erst an der Leiche entstanden sein. Sie bilden, wenn sie bei Lebzeiten schon veranlasst worden waren, für sich betrachtet, da sie von keiner bedeutenden Ausdehnung waren und kein wichtiges Gebilde verletzten, sowohl einzeln als zusammengenommen eine *leichte Verletzung*, und es lässt sich bei der obenerwähnten möglichen dreifachen Entstehungsweise derselben der Zusammenhang mit dem erfolgten Tode nicht nachweisen.

4. Obgleich jedenfalls eine Vernachlässigung des Kindes nach der Geburt stattgefunden hat, da weder die Nabelschnur unterbunden, noch aber eine anderweitige Hilfe geleistet worden war, so lässt sich dennoch nicht behaupten, dass *diese Vernachlässigung für sich allein* den Tod herbeigeführt hat, da einerseits von einer Verblutung bei dem Blutreichthume sämmtlicher Organe keine Rede sein kann, andererseits aber der Zeitraum zwischen der Weglegung und Auffindung des Kindes kein gar langer war, das Kind selbst aber, wenn es noch am Leben gewesen wäre, höchst wahrscheinlich geschrieen hätte, was von den in der Nähe befindlichen Personen doch gehört worden sein dürfte. Da übrigens an der Leiche kein Zeichen vorgefunden wurde, welches auf eine ausgeübte äussere Gewaltthätigkeit mit Bestimmtheit hindeuten würde, und der angegebene Leichenbefund auch bei gesunden schnell verstorbenen Kindern vorkommen kann, andererseits aber die beobachtete blaue Farbe des Gesichtes und die Blutunterlaufung unter den Schädeldecken, sowie das Strotzen des Gehirnes, seiner

Häute und Gefässe vom Blute, mit Rücksicht auf die am Halse bemerkten Hautaufschärfungen, die Möglichkeit einer Handanlegung doch noch nicht ausschliessen, so kann die Frage, ob die erwähnten, als Zeichen des Schlagflusses in der Regel geltenden Erscheinungen, durch eine äussere Gewaltthätigkeit veranlasst wurden und ob der Tod des Kindes somit in dieser Beziehung ein gewaltsamer gewesen sei, nicht mit voller Verlässlichkeit gelöst werden, zumal als auch der Sectionsbefund besonders hinsichtlich der Blutmenge in den unteren Körperhöhlen und seiner Beschaffenheit vieles zu wünschen übrig lässt. Ob abgesehen von dem eben Gesagten

5. bei einer geeigneten Hilfeleistung das Kind am Leben erhalten worden wäre, ob somit dessen Tod durch die stattgefundene Vernachlässigung bedingt wurde, lässt sich ebenso wenig verlässlich angeben, da wohl eine kunstgemässe Hilfeleistung in ähnlichen Fällen bisweilen von günstigem Erfolge gekrönt ist, nicht selten aber auch trotz aller Bemühungen fruchtlos bleibt. Wohl ist es

6. nicht unmöglich, dass S. durch den Geburtsact überrascht und durch den plötzlichen Blutverlust geschwächt auf Momente das Bewusstsein verlor und ausser Stande war, sich ihres Kindes anzunehmen; doch ist dies im gegenwärtigen Falle nicht wahrscheinlich, da, wie die Gerichtsärzte ganz richtig bemerkten, V. S. in diesem Falle höchst wahrscheinlich umgesunken und nicht, wie sie angegeben, während und nach der Geburt stehen geblieben wäre. Wenn aber übrigens auch eine momentane Bewusstlosigkeit zugegen war, so musste diese zu Folge der gepflogenen Erhebungen und der eigenen Angabe der Beschuldigten so kurzdauernd gewesen sein, dass die blos während *dieser Zeit* unterlassene Hilfeleistung *für sich allein* nicht wohl einen nachtheiligen Einfluss auf das Kind äussern konnte.

XXXIX.

Angeblich todtgeborenes Kind. — Verbergen desselben in einem Reisighaufen. — Zeichen des Geathmethabens. — Unbestimmtes Gutachten wegen mangelhafter Obduction.

A. V., eine 27jährige Taglöhnerin hatte am hl. 3 Königstage 18 . . fleischlichen Umgang mit ihrem Geliebten und wurde schwanger, welchen Zustand sie jedoch stets verheimlichte und läugnete. Im Anfang des Monats Juli 18 . . musste sie wegen bedeutender

Anschwellung der Brüste ihren Dienst verlassen, und begab sich zu ihren Eltern, doch auch gegen diese verheimlichte und läugnete sie ihre Schwangerschaft, und gebrauchte gegen die früher erwähnte Anschwellung verschiedene Hausmittel. Am 23. Sptbr. bekam sie des Morgens Bauchschmerz und Kneipen, welche Zustände sie aber von genossenen Birnen herleitete. Gegen 7 Uhr Abends vermehrten sich die Schmerzen und es stellte sich ein Frostgefühl ein, weshalb ihr die Mutter Suppe mit Pfeffer bereitete und ihr anrieth, sich zu Bette zu legen, was sie auch that. Gegen 8 Uhr kam die Mutter nachzusehen, wo V. jedoch angab, sich schon besser zu befinden.

Von nun an lauten die Aussagen der V. sehr verschieden. Zuerst gab sie an, um 8 Uhr eingeschlafen zu sein und bis gegen 1 Uhr Nachmitternacht fest geschlafen zu haben, und als sie erwachte, soll das Kind todt und kalt zwischen ihren Füssen gelegen sein. Später gab sie jedoch an, nach 9 Uhr heftige Schmerzen empfunden zu haben, so dass sie sich kauern und winden musste, hierauf habe sie gegen 11 Uhr gespürt, wie der Kopf und der Leib des Kindes von ihr gegangen sei, wonach sie aber vor Schwäche einschlief, und als sie gegen 1 Uhr aufwachte, sei das Kind todt im Bette gelegen. Uebrigens bestättiget die Mutter der V., dass, als sie nach 11 Uhr noch einmal nachsah, dieselbe wirklich fest geschlafen habe, und weder Blutspuren noch sonst etwas Ungewöhnliches zu bemerken gewesen wären. Hierauf schnitt V. mit einem Schnappmesser die Nabelschnur des bereits erkalteten Kindes durch, wickelte das Letztere in eine Schärpe und versteckte dasselbe in eine Truhe, später jedoch in einen Haufen von Flachs- und Reisigbündeln. Hierauf ging sie in den Hof hinab um Wasser abzuschlagen, wobei mehrere Blutklumpen von ihr abgegangen sein sollen. Zurückgekehrt wusch sie ihr Bettzeug und das Leintuch aus, um dasselbe von den Blutflecken zu reinigen. Die Nachgeburt soll erst Morgens 7 Uhr abgegangen sein. Sie ging sodann in die Wohnstube herunter, verrichtete ihre Geschäfte wie gewöhnlich, und machte keine Erwähnung von dem Geschehenen.

Da sich jedoch mittlerweile unter den Leuten das Gerede verbreitete, V. habe geboren, so kam am 26. Septbr. der Gemeindevorsteher um sie zur Rede zu stellen, wobei sie jedoch gleichfalls läugnete geboren zu haben. Endlich, als man die Hausuntersuchung vornahm gestand sie das früher Angegebene und holte das Kind aus dem Haufen Reisigbündeln hervor.

Die alsogleich beigezogenen Dr. St. und Wundarzt P. fanden: Ein vollkommen ausgetragenes Kind von 22 Zoll Länge, mit Blut und Kindspech besudelt, Nasen- und Ohrenknorpel sowie die Nägel an den Händen und Füssen waren vollkommen ausgebildet, der Kopf

mit dunkelbraunen Haaren besetzt, an demselben ein Vorkopf wahrnehmbar, die Nase platt gedrückt, Mund und Nasenhöhle frei von fremden Körpern, nirgend eine Spur einer Gewaltthätigkeit vorhanden. Der Nabelschnurrest war 5 Zoll lang, das freie Ende vertrocknet, die Nabelschnur selbst blutleer. Luftröhre, Rachen- und Mundhöhle waren leer, die Schilddrüse dunkelroth, die Thymusdrüse regelmässig geformt, von blassrother Farbe. Das Zwerchfell reichte bis zur 6. Rippe, die Lungen füllten die Seitenräume der Brusthöhle aus, erreichten die Seitenflächen des Herzbeutels und waren grösstentheils von dunkelblauer Farbe. An der Oberfläche der linken Lunge befanden sich sehr viele theils stecknadelkopf- theils linsengrosse hochrothe Flecke, ebenso waren die Ränder wie mit einer zinnoberrothen Einsäumung versehen, zum Theil auch stumpf. Die Lungensubstanz war weich anzufühlen. Die Lungen auf das Wasser gebracht, schwammen sowohl einzeln als zusammen, sowohl im Ganzen als in Stücken, beim Zerschneiden hörte man ein deutliches Knistern, und aus der linken Lunge stiegen einige Luftbläschen an die Oberfläche des Wassers. Der Ductus Botalli war mit einem Pfropfe aus geronnenem Blute ausgefüllt, das Herz war regelmässig geformt, die rechte Herzkammer fast blutleer, in der linken befand sich ½ Drachme geronnenen dunkelschwarzen Blutes; die Leber war gross, dunkelbraun von Farbe, körnig anzufühlen, beim Durchschnitte mit wenig schwarzrothem Blute gefüllt, die Milz normal, der Magen quergelagert mit eiweissähnlicher Flüssigkeit, der Dickdarm mit Kindspech gefüllt. Die Eröffnung des Kopfes wurde nicht vorgenommen. Erst am 23. Feber wurde in Folge Auftrages des Oberlandesgerichtes die Exhumation und Eröffnung der Schädelhöhle vorgenommen, wobei jedoch die Kopfdecke bereits mumienartig vertrocknet und das Gehirn in einen jauchigen Brei umgewandelt vorgefunden wurde.

Die Obducenten gaben ihr Gutachten ab: Dass dieses Kind gelebt und auch theilweise geathmet hat, 2. dass dasselbe eines gewaltsamen Todes an der Verblutung durch die Nabelschnur gestorben ist, welche letztere als die Folge des jedoch nicht absichtlich, sondern blos aus Unwissenheit unterlassenen Beistandes bei der Geburt eingetreten war.

In Folge Auftrages des Oberlandesgerichtes wurde dieser Gegenstand an die Facultät geleitet.

Gutachten.

1. Der mit dem Kindeskörper noch zusammenhängende Rest der frischen saftigen Nabelschnur, sowie auch das im

Darmcanale vorgefundene Kindespech sprechen deutlich dafür, dass das Kind der A. V. *neugeboren* war. Gleichzeitig liefern auch

2. die Länge des Kindes, sowie die vorgeschrittene Entwickelung der Haare, Knorpel und der Nägel den Beweis, dass dasselbe vollkommen *reif und ausgetragen* war. Da übrigens

3. alle Organe regelmässig gebildet und entwickelt waren, so unterliegt auch die Lebensfähigkeit des Kindes d. h. die bei demselben vorhandene Möglichkeit, sein Leben auch ausserhalb des mütterlichen Organismus fortzusetzen, keinem Zweifel.

4. Die Lungen waren mit zahlreichen stecknadelkopf- bis linsengrossen, hochroth gefärbten Flecken versehen, ihre Ränder abgerundet und gleichfalls roth gefärbt, sie schwammen sowohl im Ganzen als in Stücken auf den Wasserspiegel, und liessen beim Einschneiden ein deutliches Knistern wahrnehmen. Es muss sonach, da die Respirationsorgane von der Fäulniss noch gar nicht ergriffen waren, und von einem stattgefundenen Lufteinblasen im gegenwärtigen Falle auch nicht die Rede sein kann, das Kind *gelebt und geathmet* haben. Es konnte jedoch das Athmen nicht lange gewährt und einige wenige Athemzüge dürften hingereicht haben die geschilderten Erscheinungen hervorzubringen, da die Lungen nur die Seitenränder des Herzbeutels erreichten, und mit Ausnahme der erwähnten rothgefärbten Stellen, in ihrem grössten Umfange noch eine schwarzblaue Farbe und feste Consistenz darboten.

5. Die Obducenten gaben ihr Gutachten dahin ab, dass dieses Kind an der Verblutung durch die nicht unterbundene Nabelschnur gestorben sei. Da jedoch einerseits die Erfahrung lehrt, dass Verblutungen bei einem etwas längeren Nabelschnurreste zu Folge der nach der Durchschneidung augenblicklich eintretenden Verengerung und Retraction der Blutgefässe nicht leicht eintreten, andererseits aber an der ganzen Leiche durchaus kein Zeichen der Anämie (Blutleere) vorgefunden, sondern alle Organe im Gegentheile mehr minder bluthältig angetroffen wurden, so ermangelt diese Angabe eines jeden Grundes.

Was aber die eigentliche Todesveranlassung des in Frage stehenden Kindes gewesen war, lässt sich bei dem Umstande, wo die Eröffnung des Kopfes erst nach 5 Monaten, somit zu einer Zeit vorgenommen wurde, wo dieselbe zu Folge der weit vorgeschrittenen Fäulniss durchaus kein Resultat mehr liefern konnte, nicht angeben, da es ja ganz leicht möglich ist, dass ein bei Neugeborenen nicht selten vorkommender, durch den

Geburtsact selbst bedingter Blutaustritt innerhalb der Schädelhöhle auch in diesem Falle vorhanden war, welcher den Tod ohne jede anderweitige gewaltthätige Einwirkung herbeigeführt haben konnte. Ebenso ist es auch denkbar, dass das Kind durch unabsichtliche oder absichtliche Unterlassung der Hilfeleistung nach der Geburt, und zwar durch Liegenbleiben zwischen den Füssen der Mutter mit nach abwärts gekehrtem, an das Unterbett angedrücktem Munde, oder aber durch irgend eine absichtliche Handlungsweise, wie z. B. durch Einhüllen in ein Tuch oder eine Schürze um das Leben gekommen sein konnte, da alle diese Umstände bei einem Neugeborenen stattfinden und den Tod desselben herbeiführen können, ohne besondere und augenfällige Kennzeichen hinterlassen zu müssen.

Für eine der beiden letzteren Handlungsweisen, nämlich den absichtlich unterlassenen Beistand oder eine gewaltsame Handanlegung würde, vorausgesetzt, dass nicht ein in der Schädelhöhle vorgekommener pathologischer Zustand den tödtlichen Ausgang herbeiführte, allenfalls der Umstand sprechen, dass V. ihre Schwangerschaft bis zum letzten Tage und selbst als sie schon Wehen verspürte, verheimlichte und läugnete, auch nach der Entbindung keine Erwähnung von dem Vorgefallenen machte, und selbst noch im Beisein der Commission hartnäckig in Abrede stellte geboren zu haben, welche Umstände jedenfalls verdächtig erscheinen; doch lässt sich hierüber, wie schon gesagt. bei dem höchst mangelhaften Obductionsbefunde nur eine Vermuthung, keineswegs aber Gewissheit aufstellen.

XL.

Neugebornes im Wasser aufgefundenes Kind. — Verletzungen. — Zeichen des Geathmethabens. — Unbestimmtes Gutachten bezüglich der Todesart wegen Mangelhaftigkeit des Sectionsprotokolls.

Am 13. Mai 18 . . wurde Früh Morgens in einem Bache, welcher gewöhnlich nur bis zur Höhe von 6 Zoll Wasser enthält, damals aber nach einem Gewitterregen etwas mehr angeschwollen war, ein nacktes Kind bemerkt, welches offenbar fortgeschwemmt und dann zwischen Steinen und dürren Baumästen hängen geblieben war. Es lag auf der rechten Körperseite mit dem Gesichte im Wasser. Nachdem es vom Schlamme gereinigt worden, bemerkte man im Gesichte bei dem einen Ohre eine Beschädigung, auch war der eine Arm sehr beweglich. Es wurde hierauf in die Wohnung der Ortshebamme ge-

tragen, welche es abwusch und auch bemerkte, dass das Kind aus einer Verletzung unter dem linken Auge, welche wie ein Kratzer von einem breiten Fingernagel aussah, blute. Auch aus dem rechten Ohre floss Blut, aus Mund und Nase aber weder Blut noch Wasser. An der rechten Seite des Kopfes hatte das Kind eine Beule, so gross wie die Hälfte eines Apfels, welche die Farbe wechselte, bald schwarz, bald bläulich erschien. Der linke Arm war so gestellt, dass es der Hebamme schien, als wenn er verrenkt oder gebrochen wäre; auch der rechte Unterschenkel schien im Kniegelenke verrenkt zu sein. Später kam noch hervor, dass die Hebamme auch am Halse des Kindes eine Rinne bemerkt hatte, welche nach dem Waschen rosenroth wurde, fingerbreit, ohne Hautaufschärfung war und nicht den ganzen Hals umgab, sondern links nur bis zur Mitte des Halses reichte, und eine Fortsetzung der auf der rechten Seite des Kopfes befindlichen Beule zu sein schien. Ob diese Blutunterlaufung von einem „Handgriffe" hergerührt habe, wagte die Hebamme nicht zu entscheiden.

Am 15. Mai 18 . . nahmen Dr. W. und Wundarzt St. die Obduction der Kindesleiche vor: Sie war männlichen Geschlechtes, 4 Pfund 24 Loth (Civil-G.) schwer, 17¼ Zoll lang, die Mitte der Länge fiel ¼ Zoll oberhalb des Nabels. Die Wollhaare waren an der Streckseite reichlich, die Hautfarbe weiss, Gänsehaut nicht vorhanden, Fett unter der Haut nur sparsam, die Muskeln blass. Der quere Kopfdurchmesser betrug 3 Zoll, der gerade 3 Zoll 3 Linien, der schiefe 4 Zoll. Der Kopf war von vorn nach hinten in die Länge gezogen, die Ohrknorpel weich, anliegend, der äussere Gehörgang ohne fremde Körper, die Haare 3 Linien lang, die Augenbrauen schwach, die Wimpern dicht, die Augen vorgetrieben, die Augenlider geschlossen, die Bindehäute schwach geröthet, die Hornhäute gewölbt trübe, die Pupillen frei, die Gesichtsmiene unbestimmt, die Backen ohne Fett, die Nasenknorpel ausgebildet, die Lippen an einander geschlossen, der Unterkiefer leicht beweglich, die Mundhöhle frei von fremden Körpern, die Zunge zwischen den Kieferrändern befindlich, blass, der Hals leicht beweglich, ohne Eindruck, die Brust mässig gewölbt, der Unterleib schlaff und weich, der Nabelstrang 5 Zoll lang, nicht unterbunden, die Trennungsfläche schief, mit zackigem Rande, die Gefässe leer, in dem ödematösen Hodensacke nur der rechte Hoden enthalten, der After geschlossen, rein. Die Gliedmassen waren leicht beweglich, wenig gerundet, die Nägel hornartig, aber die Fingerspitzen nicht erreichend, die Fäulniss der Leiche im 1. Grade. Hinsichtlich der Spuren äusserer Gewaltthätigkeit, waren die Ohren, Augen, Mund und Nase ohne Verletzung, die Gelenksverbindung des Kopfes mit den Halswirbeln in natürlichem Zustande, am Halse kein

Eindruck oder Blutunterlaufung zu bemerken. Von den Extremitäten war der rechte Arm im Ellenbogenbuge und die rechte untere Extremität im Kniegelenke in Folge von Subluxationen ungewöhnlich beweglich. Die Schädeldecken waren wenig blutreich, die beiden Hälften des Stirnbeins vereinigt, die Gefässe der harten Hirnhaut mässig blutreich, desgleichen jene der weichen Hirnhaut, die Adergeflechte blutreich, die Gefässe an der Grundfläche des Gehirns strotzend, das grosse und kleine Gehirn, Hirnknoten und verlängerte Mark breiartig, die Hirnhöhlen leer, die Grundfläche des Gehirns ohne Extravasat, die Rachenhöhle und Speiseröhre frei, ebenso der Kehlkopf, seine Schleimhaut blass, der Kehldeckel aufgerichtet, die Luftröhre von vorn nach hinten plattgedrückt, die Schilddrüse dunkler von Farbe als die Muskeln. Die Schulterbreite betrug 4 Zoll 5 Linien. Das Zwerchfell war gespannt, der höchste Punkt seiner Wölbung entsprach dem vorderen Ende der 6. Rippe. Die Thymusdrüse 1$^1/_8$ Loth schwer, bedeckte zum Theil den Herzbeutel. Die Lungen füllten die Brusthöhle aus, reichten mit den vorderen, allenthalben stumpfen Rändern über die Spitzen der Rippen, ihre unteren Flächen ruhten auf dem Zwerchfelle; sie waren derb, blassroth, beim Befühlen und Einschneiden knisternd, hatten sichtbar ausgedehnte Luftzellen, schwammen ganz, so wie einzeln, in Stücke zerschnitten und ausgepresst vollkommen, entwickelten unter dem Wasser comprimirt, viele Luftbläschen und schaumiges Blut, und wogen 3$^3/_8$ Loth. Die Brustfellsäcke waren ohne Extravasat, das Herz wog 1$^1/_8$ Loth, die Lungenarterienkammer und Hohlvenensack waren mit schwarzem Blute gefüllt, Aortenkammer leer, der Bottalische Gang noch offen, ebenso der Arantische Gang. Die Unterleibseingeweide waren von der Fäulniss noch nicht ergriffen. Die Leber war gross schwärzlich, die Gallenblase viel flüssige Galle enthaltend, die Milz normal, die Nieren derb, blutreich, die Harnblase einige Tropfen Urin enthaltend, der Magen weder ganz horizontal noch vertikal, von wässriger Flüssigkeit strotzend, seine Schleimhaut normal. Der dünne Darm war leer, der Grimmdarm mit Kindspech gefüllt, ebenso der Mastdarm, die Gefässe des Gekröses blutreich, die untere Hohlader und Pfortader mit dunklem Blute angefüllt.

Die Obducenten erklärten hierauf, dass das Kind zwar nicht ganz reif, doch lebensfähig, etwa im 8 Schwangerschaftsmonate zur Welt gekommen ist, dass es eine kurze Zeit gelebt und vollkommen geathmet, und dann — nicht in Folge der Verblutung aus der nicht unterbundenen Nabelschnur; so auch, weil es blass aussah, nicht in Folge der Einwirkung der Kälte; ebenso nicht in Folge der Verstopfung des Mundes und der Nase mit fremden Körpern, (weil sich solche nicht vorfanden), auch nicht in Folge des Ertrinkens, weil

sich keine Hyperämie der Lungen, kein Wasser in der Luftröhre und Mundhöhle und keine Gänsehaut nachweisen liessen, sondern, wie es der Blutreichthum der Hirnhäute beweise, am *Schlagflusse* gestorben sei, zu dem sich aber die Veranlassung nicht ausmitteln lasse, da es nicht unwahrscheinlich ist, dass das Kind bereits vor dem Hineinwerfen in das Wasser gestorben ist, indem keine einzige Erscheinung dafür spreche, dass es noch lebend ins Wasser gerieth. Die vorhandenen Verletzungen, nämlich die Subluxationen des oberen Endes der rechten Armspeiche und des rechten Unterschenkels seien übrigens wahrscheinlich Wirkungen gewaltsamer Tractionen bei der Geburt, die den Tod nicht so schnell veranlassen konnten.

Der Verdacht der heimlichen Entbindung fiel auf die 18jährige Dienstmagd J. K., welche mit dem 15jährigen Sohne ihrer Dienstfrau seit 2 Jahren im vertrauten Umgange lebte, sich aber nicht für schwanger hielt, zumal da ihr Leib, wie auch die übrigen Zeugen bestätigen, nicht auffallend zugenommen hatte. Doch war ihre Reinigung seit mehreren Monaten ausgeblieben, wogegen sie allerlei Hausmittel brauchte, auch von ihrer Dienstfrau solche erhielt, welche sie auch deshalb zu einer Hebamme und zu einem Wundarzte geschickt hatte.

Am 11. Mai 18.. wurde sie Nachmittags am Felde von heftigen Leibschmerzen befallen und musste sich nach Hause begeben, wohin ihr die Dienstfrau bald nachfolgte, sie zu Bette brachte, und ihr einen Thee einzunehmen gab, der aus Kamillen-Hollunder und Lindenblüthen mit Schafgarbe bestand. Sie legte sich ihrer Angabe gemäss angekleidet zu Bette, auf den Rücken, die Schmerzen liessen aber nicht nach, bis auf einmal etwa um Mitternacht das Kind geboren wurde. Von Schmerz überwältigt, habe sie das Kind zwischen ihren Schenkeln liegen lassen, es habe nicht geschrieen, nur mit den Händchen gezappelt, ob es mit dem Kopfe oder den Füssen voran geboren würde, wisse sie nicht. Gegen 3 Uhr Morgens sei sie aufgestanden und erst als sie neben dem Bette stand, habe sie bemerkt, dass das Kind mittelst einer Schnur mit ihr zusammenhänge. Sie habe diese um die Hand genommen und zerrissen, dann das Kind, welches noch mit den Händen zappelte, unter der Decke hervorgezogen, in die Schürze auf ihre Arme genommen und zum Bache getragen, wo sie sich niederkauerte und das Kind, welches keinen Laut von sich gab, aber noch beim Wasser mit den Händen bewegte, gleich beim Ufer der Länge nach in das Wasser legte, worauf sie wieder zurückging und bis früh liegen blieb. Früh um 8 Uhr sei von ihr ein grosser Blutklumpen, an dem ein Stück der zerrissenen Schnur noch hing, und den die Dienstfrau später für den Mutterkuchen erklärte, abgegangen, welchen sie auf den Mist warf.

Später aufgefordert zu erklären, wie nach sie einer Aeusserung

im Gefängnisse zu Folge die ganze Schuld an ihrem Unglücke ihrer Dienstfrau zuschreiben könne, erzählte sie, dass die Dienstfrau gegen Mitternacht zu ihr kam, das Kind während der Entbindung anpackte und ihr half, es zur Welt zu bringen, dann aber das Kind zwischen ihren Beinen liegen liess, und zugleich sagte, sie möge nur still sein und das Kind später in das Wasser tragen. Die Dienstfrau gab zu, dass sie in der Nacht zur Dienstmagd gekommen, um zu sehen wie es ihr gehe, läugnete jedoch jeden Antheil an der Entbindung oder Beschädigung des Kindes.

Es wurden deshalb die Obducenten befragt, ob es mit Rücksicht auf die Beschaffenheit des Kindes und die angegebenen Geburtsumstände wahrscheinlich sei, dass der Dienstmagd bei der Geburt Jemand geholfen habe, was sie aber mit dem Beisatze verneinten, dass der Kopf des Kindes rund, regelmässig, nicht zugespitzt, sondern in die Länge gezogen, ohne Vorkopf, die Scheitelbeine schlaff, über einander verschiebbar gewesen sind, das Kind demgemäss sich mit dem Steisse zur Geburt gestellt haben möge, und dass Steissgeburten zwar oft die Kunsthilfe in Anspruch nehmen, bei kräftigen Wehen aber auch ohne diese beendigt werden, was im gegebenen Falle bei dem regelmässigen Baue der Mutter und dem kleinen Kopfe des nicht ausgetragenen Kindes um so leichter habe stattfinden können; doch seien Steissgeburten für die Kinder bedenklich, indem die meisten von ihnen apoplectisch sterben. Weiter befragt: ob das Kind nicht etwa wegen Unterlassung des nöthigen Beistandes nothwendig, oder nur wegen eigenthümlicher Leibesbeschaffenheit oder wegen ungünstigen bei der Geburt vorhandenen, oder später hinzugetretenen äusseren Umständen gestorben sei, machten sie darauf aufmerksam, dass die Mutter des Kindes sich nicht für schwanger hielt, das Kind bei der Geburt eine unregelmässige Lage hatte, und kein Geburtshelfer im Orte existirte, seine Hilfe daher jeden Falls zu spät gekommen wäre. Uebrigens habe das Kind beim Hineinlegen in das Wasser sich nicht mehr rühren können, weil es nach dem Resultate der Lungenprobe nur einige kurze, unvollkommene Athemzüge gethan habe, und bereits todt zum Wasser gekommen sei. Denn wenn es lebend, oder nur in Agone dahin gebracht worden wäre, so hätte sich, weil das Wasser nach dem Gewitter eine bedeutende Temperaturdifferenz dargeboten habe, eine auffallende Blässe der Haut und die sogenannte Gänsehaut ausbilden müssen, was jedoch nicht der Fall gewesen, das Kind sei also todt in das Wasser gerathen und zum Ertrinken d. h. Absterben im und durch das Wasser keine Zeit mehr gewesen.

Durch diese Gutachten nicht befriedigt, trug die Staatsanwaltschaft darauf an, noch folgende Fragen an die Facultät zu stellen:

1. Was mit Rücksicht auf den Sectionsbefund die Todesursache bei dem Kinde gewesen? 2. Ob insbesondere der Tod des Kindes kurz nach der Geburt durch äussere Gewalt z. B. das erwähnte Drücken am Halse herbeigeführt wurde? wie lange das Kind gelebt habe, und ob es lebend oder todt ins Wasser gekommen ist? Wenn aber dieses Kind, weder durch diesen Druck am Halse noch durch Ertrinken ums Leben gekommen ist, ob es nicht 3. in Folge des unterlassenen Beistandes bei der Geburt, oder unabhängig von einer etwa herbeizuschaffenden, oder von der Mutter oder Grossmutter zu leistenden Hilfe nothwendig gestorben ist, und warum?

Gutachten.

Vor Allem kann es nicht unbemerkt gelassen werden, dass der Sectionsbefund weder genau und vollständig, noch mit der gehörigen Sachkenntniss aufgenommen wurde, und dass sowohl im Sectionsbefunde als in dem Gutachten selbst Widersprüche vorkommen. Einen *Widerspruch* bildet z. B. die Behauptung im Sectionsbefunde, dass die Ohrknorpel weich, die Nasenknorpel dagegen ausgebildet waren, dass die Hautfarbe als weiss bezeichnet wird, während im Gutachten aus dem Grunde nicht zugegeben werden will, dass das Kind ertrunken sei, weil sonst die Haut auffallend blass hätte werden müssen. Der auffallendste Widerspruch liegt aber in der im zweiten Gutachten enthaltenen Behauptung, dass der Kopf des Kindes rund, nicht gespitzt, sondern von vorn nach hinten in die Länge gezogen gewesen ist.

Demungeachtet lässt es sich bei dem angegebenen Gewichte und der Länge des Kindes, dann der im Sectionsbefunde geschilderten Ausbildung desselben füglich nicht bezweifeln, dass dasselbe beinahe *ganz reif* zur Welt gekommen und insofern, als im Sectionsbefunde wenigstens keiner Missbildung erwähnt wird, auch im Stande gewesen ist, *sein Leben ausserhalb des Mutterleibes fortzusetzen.* Ebenso lässt es sich nach dem Resultate der Athemprobe nicht in Abrede stellen, dass dieses Kind, wie selbst die Mutter zugibt, nach der Geburt *gelebt, aber auch geathmet* habe, zumal da behauptet wird, dass sich die Kindesleiche blos im 1. Grade der Fäulniss befand, und selbst die Unterleibseingeweide durch die Fäulniss noch nicht gelitten hatten, ferner von einer krankhaften Beschaffenheit der Lunge nichts erwähnt wird, und dem Kinde von Niemand Luft eingeblasen wurde. Doch kann *dieses Athem-*

holen nur wenig Augenblicke gedauert haben, nicht zwar deswegen, weil der Botallische und Arantische Gang noch offen waren, (welche gewöhnlich mehrere Tage hindurch offen bleiben) sondern weil sich die Harnblase und der Mastdarm noch nicht entleert hatten.

Nachdem aber das Kind im Wasser bereits todt angetroffen wurde, und an der Leiche Verletzungen, dagegen keine Zeichen eines Krankheitszustandes beobachtet wurden, so dringt sich die *Vermuthung* von selbst auf, dass es eines *gewaltsamen Todes* gestorben sein möge, wenn gleich bei dem Blutreichthume der Unterleibseingeweide und Gefässe von einer Verblutung desselben aus der nicht unterbundenen Nabelschnur allerdings nicht die Rede sein kann und auch kein Grund vorhanden ist, den Tod desselben von der Einwirkung der Kälte herzuleiten, da es am 13. Mai und im Bette geboren wurde.

Die Obducenten wollen überdies nicht zugeben, dass es ertrunken sei, weil sich an seiner Oberfläche keine Gänsehaut, in der Rachenhöhle und Luftröhre kein Wasser und an der Kindesleiche überhaupt keine Zeichen des Stickflusses vorgefunden haben. Aber abgesehen davon, dass sich beim Ertrinken der Neugeborenen selten die Gänsehaut ausbildet, weil sie durch die käsige Schmiere gegen die Einwirkung der Nässe und Kälte geschützt sind, so möchte sich doch die im Magen des Kindes gefundene, wie es im Sectionsbefunde heisst *„wässerige“* Flüssigkeit (wenn sie nicht vielmehr, wie man sie gewöhnlich antrifft, eiweissartig gewesen) auf die Todesart des Ertrinkens um so mehr beziehen lassen, als von den Obducenten an der Leiche des Kindes doch mehrere Zeichen des Stickflusses nämlich: hervorgetriebene Augen, schwach geröthete Bindehäute, schaumiges Blut in den Lungen, dunkles Blut der Lungenarterienkammer und des Hohlvenensackes, dunkle Farbe der Leber, Blutreichthum der meisten Unterleibseingeweide und Gefässe, nebst durchaus dunkler Farbe des Blutes beobachtet wurden.

Der Annahme, dass das Kind der J. K. durch Ertrinken ums Leben gekommen wäre, steht aber hauptsächlich der Umstand im Wege, dass es nach dem oben Angeführten nur wenig Augenblicke hindurch gelebt haben kann, daher, wenn die Entbindung nicht unmittelbar beim Wasser Statt fand, bereits todt in das Wasser gekommen sein muss. Aus demselben Grunde kann das Kind beim Hineinlegen in das Wasser um 3 Uhr Morgens nicht mehr gelebt haben, und die Angabe

der Mutter, dass es in diesem Augenblicke noch mit den Händen gezappelt habe, dürfte auf blosser Täuschung beruhen, wenn es schon um Mitternacht und auf der gewöhnlichen Schlafstelle der Mutter zur Welt gekommen ist. Gegen das Ertrinken des Kindes spricht auch noch der wichtige Umstand, dass sich die angeführten Erscheinungen des Stickflusses, sammt jenen des Schlagflusses (für welchen übrigens die Obducenten aus ihrem Sectionsbefunde blos die Beschaffenheit der Blutgefässe an der *unteren* Fläche des Gehirns und zum Theil auch der Adergeflechte geltend machen können) viel leichter und ungezwungener *von der Hemmung des Athemholens*, in Folge eines gleich nach der Geburt am Halse erlittenen *Druckes* herleiten lassen, weil dahin auch noch die plattgedrückte Luftröhre, nebst allenfälliger Blutinfiltration der Schilddrüse (da den Obducenten ihre dunkle Farbe auffiel) und die von der Hebamme am Halse und im Gesichte unter dem linken Auge bemerkte, einem breiten Fingernagel entsprechende, noch blutende Geschwulst und Hautaufschärfung bezogen werden können. Mit Bestimmtheit kann jedoch nicht behauptet werden, dass das Kind der J. K. in Folge eines solchen Druckes am Halse gestorben ist, weil aus dem Sectionsbefunde nicht klar und deutlich hervorkommt, wie es sich eigentlich mit der Schilddrüse und der Luftröhre verhalten hat, weil ferner die Obducenten von der Geschwulst und Hautaufschärfung im Gesichte nichts erwähnen, im Gegentheile ausdrücklich versichern, dass am Kopfe und am Halse keine Zeichen einer Beschädigung zu bemerken waren, die Aussagen der Hebamme aber auch sehr schwankend sind.

Die *Verletzungen* am rechten Ellbogen- und Kniegelenke deuten auf die Einwirkung eines stumpfen Werkzeuges und stellen, wenn sie bei Lebzeiten des Kindes entstanden wären, jede einzeln, wenngleich keine lebensgefährliche, doch eine unbedingt schwere Verletzung dar, weil das Kind durch jede einzelne wirklichen Nachtheil an der Gesundheit erlitten hätte. Ob sie aber bei Lebzeiten des Kindes, bei etwaigem Zerren während der Geburt zu Stande kamen, lässt sich abermals nicht bestimmen, weil, wie schon bemerkt worden, im Sectionsbefunde keine Zeichen vorkommen, welche darauf hindeuten würden, ebenso auch keine, welche zu dem Schlusse berechtigen könnten, dass das Kind mit den Füssen oder dem Steisse voraus geboren worden wäre. Der Umstand, dass beide Gliedmassen der rechten Seite beschädigt waren, und dass der

Kopf von vorn nach hinten in die Länge gezogen war, steht im Gegentheile dieser Annahme im Wege, weil bei einem solchen Zerren wohl beide Füsse gepackt, der Kopf von unten nach aufwärts in die Länge gezogen worden wäre und das Athemholen kaum begonnen hätte.

War aber die Entbindung keine Fuss- oder Steissgeburt, sondern, wie es sich aus der mässigen Dauer der Wehen, dem regelmässigen Baue und den übrigen Erscheinungen an der Mutter, dann aus dem Mangel des Vorkopfes und den kleinen Durchmessern des Kindes ergibt, eine leichte, ohne besondere Blutung und Ohnmacht, so bedurfte auch das Kind keines besonderen Beistandes, um nach der Geburt am Leben erhalten zu werden. Es ist insofern auch nicht wegen Mangel eines solchen Beistandes ums Leben gekommen, sondern der von vorn nach hinten in die Länge gezogene Kopf deutet allenfalls auf einen, gleich nach der Geburt erlittenen Druck, wenn dieser nicht etwa sammt der Beschädigung der angegebenen Gelenke, erst im Wasser oder sonstwo, jedoch nach dem Tode des Kindes stattgefunden hat, was übrigens auf der Grundlage des Sectionsbefundes wieder nicht bestimmt werden kann, weil ebenfalls keine Zeichen angegeben wurden, aus denen zu entnehmen wäre, ob diese Gestalt des Kopfes und der Zustand der Gelenke noch bei Lebzeiten des Kindes oder erst nach seinem Tode zu Stande kamen.

Aus dem Ganzen ergibt sich sonach, dass das neugeborene Kind der J. K. allerdings im Stande war, sein Leben ausserhalb des Mutterleibes fortzusetzen und dass es nach der Geburt, wenngleich nur einige Augenblicke, gelebt und geathmet habe. Ob es aber eines gewaltsamen Todes und zwar allem Anscheine nach in Folge eines gleich nach der Geburt am Kopfe und Halse erlittenen Druckes gestorben ist, lässt sich unter den gegebenen Umständen mit Bestimmtheit nicht nachweisen.

XLI.

Aus dem Aborte todt hervorgezogenes Kind. — Zeichen des Geathmethabens und des Schlagflusses ohne jede Verletzung. — Todesursache: Schlagfluss wahrscheinlich durch das Hinabstürzen herbeigeführt.

Amalia B. 24 Jahre alt, Bademädchen zu M., wurde schwanger, leugnete jedoch auf diesfalls gestellte Fragen hartnäckig, sich in einem solchen Zustande zu befinden. Am 6. Juni wurde sie gegen Mittag von heftigen Kreuzschmerzen befallen und verspürte ein

Drängen zum Stuhle. Sie begab sich auf den Abort und setzte sich auf die Oeffnung desselben nieder. Die Schmerzen wurden immer heftiger, bis sie endlich den Abgang des Kindes spürte, welches sie, ihrer Angabe nach, ohne es zu berühren, in den Retiradschlauch, in welchen es gleich herabgerutscht war, durch eine Weile an der Nabelschnur herabhängen liess. Da kam ihr aus Angst und Furcht vor der Schande der Gedanke, sich des Kindes zu entledigen. Sie griff mit der rechten Hand zwischen ihre Füsse und zerriss die Nabelschnur, worauf das Kind in den Abort herabfiel. Da ihre Dienstgeberin hierauf Argwohn schöpfte, so wurde nachgeforscht und man entdeckte das Kind, welches mit der rechten Schulter und der rechten Gesichtshälfte aus dem Unrath hervorragte und todt hervorgezogen wurde. Der Unrath war an diesem Orte 1½ Schuh hoch, die Höhe des Abortschlauches betrug 1½ Klafter.

Bei der am 8 Juni vorgenommenen Obduction fand man: eine männliche Kindesleiche von 20 Zoll Länge, 5 Pfd. 6½ Loth Schwere. Die Leiche war abgewaschen, doch befand sich in den Leistengegenden und hinter den Ohrmuscheln etwas Hautschmiere. Die Haut war dicht und glatt, gelblichweiss, am Kopfe von dunkelblauer Farbe. Die Nabelschnur war 6 Zoll lang, abgerissen, nicht unterbunden, blutleer, saftig. Sämmtliche Körpertheile waren proportionirt, die Kopfhaare ½ Zoll lang, kein Vorkopf. Der gerade Durchmesser betrug 4″ 1‴, der quere 3″ 2‴, der lange 5¼″. Die Ohrknorpeln waren fest und elastisch, die Augenbrauen und Augenwimpern entwickelt. In den Nasenhöhlen keine Spur einer Verletzung; der Mund war geschlossen, die Zunge etwas zwischen den Zähnen vorstehend, in der Mundhöhle weder eine Verletzung, noch ein fremder Körper bemerkbar, der quere Brustdurchmesser betrug 4 Zoll, der gerade 3½ Zoll; der Hodensack war etwas ödematös, enthielt beide Hoden, die Nägel fest, die Spitzen überragend, die Extremitäten mit Einkerbungen versehen. Am ganzen Körper keine Spur einer Verletzung. Die Kopfhaut war blutreich, nach rückwärts mit einer sulzartigen Flüssigkeit infiltrirt, die Galea blutreich, der Sichelblutleiter enthielt viel dunkelrothes, flüssiges Blut. Die Schädelknochen waren unverletzt, die Hirnhäute mit zahlreichen von Blut strotzenden Gefässen versehen, die Gehirnsubstanz sehr blutreich, ebenso die Adergeflechte; am Schädelgrunde ein mässiges Blutextravasat, an den Knochen der Basis keine Verletzung. Die Venen des Halses waren blutreich, in der Rachenhöhle kein fremder Körper, die Luftröhre und der Kehlkopf leer. Der Stand des Zwerchfelles zwischen der 4.—5. Rippe, die Thymus gross, die rechte Lunge füllte die rechte Brusthöhle fast gänzlich aus, sie war blauroth marmorirt, mit kleinen Luftbläschen besetzt; die linke füllte die Brusthöhle nur

zur Hälfte aus, ihre Substanz war weich und elastisch, ihre Ränder scharf. Der Herzbeutel enthielt eine ziemliche Menge gelblichen Serums, die Lungen sammt dem Herzen wogen 4 Loth, ohne Herz 2 Loth 3 Quentchen, schwammen ganz und in Stücken auf dem Wasserspiegel, gaben beim Zerschneiden ein knisterndes Geräusch; übrigens war die Substanz wenig blutreich und die Herzkammern blutleer, die grossen Brustgefässe enthielten nur wenig flüssiges Blut. — Das eiförmige Loch und der botallische Gang waren offen, die Leber war normal, der Magen senkrecht gestellt, der dünne Darm leer, der dicke Darm mit Kindspech angefüllt, die Harnblase leer.

Die Obducenten gaben das Gutachten ab, dass das Kind gelebt und geathmet habe und am Schlagflusse gestorben sei, dass es sich jedoch nicht bestimmen lasse, ob blos die langsame Geburt oder eine andere Ursache den Tod herbeigeführt habe.

Da dieses Gutachten dem Gerichte zu unbestimmt erschien, so wurde die Facultät angegangen, mitzutheilen: 1. was die den Tod des Kindes bewirkende Ursache war und 2. wodurch dieselbe erzeugt wurde?

Gutachten.

1. Die noch mit dem Körper zusammenhängende Nabelschnur und die vorgefundenen Ueberreste der käsigen Schmiere liefern den Beweis, dass das Kind der Amalie R. *neugeboren* war, während das Körpergewicht, die Länge, die Durchmesser und die Ausbildung der einzelnen Organe es nicht bezweifeln lassen, dass dasselbe *reif und ausgetragen* und vermöge der regelmässigen Beschaffenheit und Bildung aller Theile auch *lebensfähig war.*

2. Die Lungen waren, wenn auch nicht vollkommen, dennoch bereits ausgedehnt, blassroth von Farbe, schwammen auf dem Wasser und knisterten beim Einschneiden. Es musste sonach, da im gegenwärtigen Falle die Fäulniss noch nicht weit vorgeschritten war, und von einem Lufteinblasen gleichfalls keine Rede ist, das fragliche Kind wenn auch *nur kurze Zeit gelebt und geathmet haben.*

3. Obgleich die Nabelschnur nicht unterbunden vorgefunden worden war, so kann doch von einer Verblutung des Kindes keine Sprache sein, da durchaus kein Zeichen einer Blutleere wahrgenommen wurde. Ebenso wenig kann aber die Rede davon sein, dass dieses Kind in dem Unrathe, aus welchem es hervorgezogen wurde, erstickt ist, da einerseits

kein Zeichen des Stickflusses da war und die Lungen, sowie auch das Herz im Gegentheile blutarm angetroffen wurden, andererseits aber auch weder im Munde noch in der Luftröhre Spuren des Unrathes entdeckt worden waren. — Dagegen war aber das Gehirn mit seinen Häuten und Gefässen vom Blute strotzend und am Schädelgrunde sogar ein Blutextravasat vorgefunden worden, welcher Befund dafür spricht, dass das fragliche Kind *am Schlagflusse* gestorben ist. Ob nun aber

4. diese Todesart auf natürliche Weise erfolgte, wie dies bei Neugeborenen nicht selten der Fall ist, oder aber in Folge irgend einer Gewaltthätigkeit herbeigeführt wurde, dies lässt sich bei dem Abgange einer jeden äusseren Verletzung nicht mit Gewissheit bestimmen. Da aber zufolge der gepflogenen Erhebungen der Unrath an jener Stelle, wo das Kind lag, nur ½ Schuh hoch angehäuft war, und somit bei dem Herabstürzen des Kindes ganz wohl eine Erschütterung desselben stattfinden konnte, so ist es allerdings möglich, ja sogar sehr wahrscheinlich, dass jene Blutaustretung am Schädelgrunde in Folge des erlittenen Sturzes eintrat, und dieser letztere somit die Ursache des Todes war; mit voller Bestimmtheit jedoch hierüber ein Urtheil abzugeben, liegt ausser dem Bereiche der Möglichkeit.

XLII.

Oberflächliche Hautaufschärfungen und Bruch des Seitenwandbeines bei einem neugeborenen Kinde. — Wahrscheinlich nur zufällig entstanden.

Eleonore J., 29 Jahre alt, Taglöhnerin, erfreute sich in der Gemeinde, wo sie ansässig war, keines besonderen guten Rufes bezüglich ihres Lebenswandels. Vor 4 Jahren hatte sie bereits ein uneheliches Kind geboren, welches sie jedoch stets gut behandelt haben soll. Sie wurde abermals schwanger, und ungeachtet sie gegen Niemand eine Erwähnung über diesen Zustand machte, so war es doch ihren Eltern und Angehörigen gar wohl bekannt, dass sie sich in diesen Umständen befinde.

Ungefähr 3 Monate vor ihrer Entbindung, soll sie über die Stiege gefallen und in Folge dieses Falles durch 4 Tage genöthigt gewesen sein, das Bett zu hüten. In den ersten Tagen des Monates April 18 . . wurde ihr gegen Mitternacht unwohl, so zwar, dass sie sich vom Boden, wo sie schlief, in das gemeinschaftliche Schlafzimmer begab, in welchem ihre Eltern, ihr Bruder, dessen Frau und Kinder

ihr Nachtlager aufgeschlagen hatten. Als ihre Schwägerin, welche vermuthete, dass die Geburt im Anzuge sei, sich anbot die Hebamme herbei zu holen, erwiederte E. J., man möge damit noch warten, es sei noch Zeit; als aber nach Verlauf von ½ Stunde die Schmerzen im Unterleibe heftiger wurden, da bat sie selbst, man möge die Hebamme herbeirufen. Kaum, dass jedoch die Schwägerin diesem Verlangen entsprochen hatte und weggegangen war, fühlte sie ihrer Angabe nach, bedeutende Ueblichkeiten und Schmerzen, und wollte sich auf ein neben dem Ofen stehendes Schaff setzen, um daselbst zu gebären. Ehe sie jedoch diesen Entschluss ausführen konnte, übermannte sie ein ohnmachtartiges Gefühl; sie hielt sich, unvermögend aufrecht zu stehen, mit einer Hand an den Ofen, mit der anderen an eine daselbst befindliche Stange und fühlte plötzlich, dass das Kind mit einem Male aus ihren Geschlechtstheilen herausstürzte, wobei sie noch gehört haben will, wie das Kind mit dem Kopfe auf den Rand des Schaffes und sodann erst auf den Boden auffiel.

Nach 3–4 Minuten, während welcher Zeit sie angeblich ihr Bewusstsein verloren hatte, bemerkte sie, dass das Kind neben dem Schaffe auf der Erde liege. Sie rief ihre Mutter, und als diese, welche sowie auch die übrigen in der Stube befindlichen Personen nicht das Geringste von einem Kindergeschrei, oder sonst etwas Ungewöhnliches gehört hatte, aus dem Bette aufstand und das Kind aufhob, bemerkten sie, dass das Kind todt und die Nabelschnur dicht am Körper des Kindes abgerissen war. Nach einer kleinen Weile kam die Schwägerin mit der Hebamme an, welche letztere das Kind abwusch, in einen alten Leinwandfetzen einhüllte und aufs Stroh legte.

Auf Antrag des Seelsorgers wurde die gerichtliche Obduction eingeleitet und am 19. April vorgenommen.

Bei der *äusseren Besichtigung* fand man: eine männliche Kindesleiche, 21 Zoll lang, 5¼ Pfd. Civil-Gewicht schwer; dieselbe war wohlgenährt, die Haut mit Fett unterlegt, die Haare ½ Zoll lang, Augenbrauen und Augenwimpern gut entwickelt, ebenso auch die Nasen- und Ohrenknorpeln; die Nägel reichten über die Fingerspitzen, am Rücken und den Seitentheilen waren zahlreiche Wollhaare, in den Achselhöhlen käsige Schmiere vorhanden. Der Kopf war nach auf- und rückwärts verschoben, so als wenn der Vorderkopf gegen den Hinterkopf getrieben worden wäre, der letztere aber abgeflacht, so dass er mit dem Nacken eine Ebene bildete. Die Haut am Vordertheile des Kopfes war gleichmässig dunkelroth gefärbt, die weichen Kopfbedeckungen links in eine Falte zusammengelegt, erschienen bedeutend dicker als rechts, in der rechten Schläfegegend

war die Haut in der Weite eines Zolles quer eingedrückt, jedoch nicht entfärbt, auch war nach gemachtem Einschnitte daselbst nichts Regelwidriges wahrzunehmen. Der Kopf war gegen die rechte Schulter angedrückt, so dass in der Haut des Halses unter der linken Ohrmuschel und dem Unterkieferwinkel eine merkliche Grube vorhanden war, in welcher die Haut rosenroth gefärbt erschien. Das linke Seitenwandbein war über das Hinterhauptbein verschoben, der quere Kopfdurchmesser betrug 4 Zoll, das Gesicht war blass, die Lippen dunkelroth, die Zunge an die vordere Seite des Unterkiefers angelegt. Sonst fand sich am Kopfe kein Zeichen einer Gewaltthätigkeit vor. Unter der linken Ohrmuschel, unter dem linken Schlüsselbeine, an der hinteren oberen linksseitigen Halsgegend unter dem linken Schulterblatte, in der Mitte des Rückens, fand man oberflächliche 1—$^5/_4$ Zoll lange, hochroth gefärbte Hautaufschärfungen; an der hinteren oberen Schultergegend mehrere 1 Linie lange, hochrothe oberflächliche Hauteindrücke, und endlich am rechten Vorderarme zwei $^3/_4$ Zoll lange, 1 Linie breite, oberflächliche bläuliche Stellen. Der Brustkorb war nach rechts verschoben, sonst gehörig gewölbt, nicht krankhaft gebaut. Der quere Brustdurchmesser betrug $4^3/_4$ Zoll, der gerade $3^1/_4$ Zoll. Der Bauch war flach, am Nabel schwache Spuren des abgerissenen Nabelstranges wahrzunehmen, welche etwas mit Blut unterlaufen waren, und ein durchsichtiges festes Häutchen bildeten. Der Hodensack war wassersüchtig, der After mit Kindspech verunreiniget, die Leiche befand sich im 1. Grade der Fäulniss.

Bei der inneren Besichtigung fand man: die weichen Kopfbedeckungen sehr blutreich, unter denselben, besonders links, sowie auch oben und rückwärts viel geronnenes Blut ergossen; die Schädelknochen waren rosenroth, das linke Seitenwandbein an der hinteren Seite doppelt quer gebrochen und am hinteren oberen Winkel ein Splitter gegen die Hirnhäute gerichtet. Die übrigen Kopfknochen waren unverletzt. Die Hirnhäute und Blutleiter waren blutreich, in den Hirnwindungen linker Seits und rückwärts, sowie an der Basis, sehr viele Stellen mit geronnenem Blute bedeckt, das Hirn selbst war sehr blutreich.

Die Halsgefässe waren mit Blut gefüllt, die Schleimhaut des Kehlkopfes und der Luftröhre stark geröthet. Die rechte Lunge reichte mit ihren vorderen Rändern über den Herzbeutel, sie war durchgehends rosenroth von Farbe, an der Oberfläche mit vielen Luftbläschen besetzt; sie schwamm sowohl ganz als zerstückelt vollkommen im Wasser, und liess beim Einschneiden ein deutliches Knistern, den Ausfluss einer schaumigen gelblichen Flüssigkeit und eines dunkelbraunen Blutes wahrnehmen. Auf ähnliche Art

verhielt sich auch die linke Lunge, nur sah sie etwas bläulich aus. Die Vor- und Herzkammern waren mit Blut überfüllt und an der äusseren Seite der rechten Vorkammer, eine reichliche (?) Blutunterlaufung wahrnehmbar, das ovale Loch und der Botallische Gang waren offen. Das Zwerchfell reichte mit seiner Wölbung bis zur 6. Rippe, der Magen war senkrecht gestellt, an der unteren Fläche des Zwerchfelles 2 erbsengrosse Blutunterlaufungen sichtbar; die dicken Gedärme mit Kindspech angefüllt, die Harnblase mit Urin gefüllt, die übrigen Bauchorgane regelmässig beschaffen.

Auf Grundlage dieses *Sectionsbefundes* gaben die Obducenten das Gutachten dahin ab, dass dieses Kind neugeboren, vollkommen reif, ausgetragen und lebensfähig gewesen sei, nach der Geburt vollkommen geathmet mithin auch gelebt habe, und eines gewaltsamen, durch die vorhandenen Kopfknochenbrüche veranlassten Todes, und zwar an einem ausgebreiteten blutigen Schlagflusse und secundärem Stickflusse gestorben sei. Bezüglich der Entstehungsursache der Schädelbrüche halten sie es für das Wahrscheinlichste, dass der Kopf des Kindes nach der Geburt, von der rechten gegen die linke Seite mit einem stumpfen Werkzeuge, wie etwa der Flachhand oder dem Plattfusse gegen einen harten Gegenstand angedrückt wurde, durch welchen Vorgang die Knochenbrüche herbeigeführt worden sein sollen, während die Hautaufschärfungen ihrer Ansicht nach, möglicher Weise dem Kratzen mit den Nägeln, und die Verschiebung des Brustkorbes einem durch Zusammendrückung des Thorax vor der Zufügung der Kopfverletzung vorgenommenem Erstickungsversuche ihre Entstehung verdanken dürften. Der Angabe der Mutter, zu Folge welcher das Kind rasch aus den Geburtswegen auf das Schaff und den harten Boden aufgefallen sein soll, glauben die Obducenten desswegen keinen Glauben beimessen zu sollen, weil in diesem Falle, die Ansammlung des geronnenen Blutes unter den weichen Kopfbedeckungen kaum eine so weite Ausbreitung hätte gewinnen können; das Kind übrigens bei einer so grossartigen Verletzung wo nicht völlig todt, so doch scheintodt, somit kaum mit einer Spur des Athmens versehen gewesen wäre, überdiess soll dieser Annahme auch noch das Angedrücktsein des Kopfes gegen die linke Schulter entgegenstehen, da der Fall auf diese Seite das Gegentheil bewirkt hätte.

Da jedoch das Gutachten der Obducenten etwas unklar war, dieselben dennoch auch die Möglichkeit zugaben, dass in Folge eines Falles auf ein Schaff gleichfalls Knochenbrüche entstehen können, E. J. übrigens fest bei der Behauptung verharrte, dem Kinde durchaus nichts angethan zu haben, so wurde wegen Wichtigkeit des Falles der Gegenstand zur Begutachtung an die medicinische Facultät geleitet.

Gutachten.

1. Die aus dem Obductionsbefunde sich ergebenden Merkmale, und zwar das Vorhandensein eines, wenn auch geringen Restes der Nabelschnur, die Wollhaare und die vorgefundene käsige Schmiere, sprechen für den *neugeborenen Zustand* des fraglichen Kindes, während es

2. die körperliche Entwickelung und Ausbildung, sowie auch die Länge und das Gewicht nicht bezweifeln lassen, dass dasselbe *vollkommen reif und ausgetragen* und zu Folge der regelmässigen Bildung aller Organe auch fähig war, sein Leben ausserhalb des mütterlichen Organismus fortzusetzen.

3. Das Verhalten der Lungen im Brustkorbe und im Wasser, sowie auch die übrige Beschaffenheit derselben liefern bei dem Umstande, wo die Fäulniss noch nicht vorgeschritten war, und von einem etwaigen Lufteinblasen keine Rede ist, den Beweis: *dass dieses Kind nach der Geburt geathmet und somit gelebt hat.* Obgleich es sich ferner nicht mit Gewissheit bestimmen lässt, wie lange das Athemholen gedauert hat, so dürfte dasselbe *doch keinesfalls lange gewährt haben*, da die linke Lunge noch bläulich gefärbt, der Magen senkrecht gestellt, der dicke Darm mit Kindespech vollgefüllt und die Harnblase noch nicht entleert waren.

4. Obgleich im gegenwärtigen Falle die Nabelschnur knapp am Nabel abgerissen vorgefunden wurde, welcher Umstand allerdings leicht die Ursache einer Verblutung abgeben kann, so kann doch im gegenwärtigen Falle von dieser Todesart nicht die Rede sein, da einerseits kein Zeichen von Blutarmuth wahrgenommen wurde, andererseits aber Verletzungen vorhanden waren, welche hinreichend die Ursache des Absterbens erklären.

5. Diese vorgefundenen Verletzungen waren jedoch von zweifacher Art und zwar: mehrfache, unbedeutende, röthlich aussehende Hautaufschärfungen und sodann ein doppelter Bruch des linken Seitenwandbeines. Was nun die *ersteren* anbelangt, so kann nicht behauptet werden, dass dieselben noch während des Lebens *entstanden sein müssen*, da blosse Hautaufschärfungen, mögen sie *während des Lebens oder nach dem Tode zugefügt* worden sein, fast stets dasselbe Bild darbieten und nicht *leicht von einander geschieden werden können.* Sollten sie jedoch auch noch während des Lebens, durch Anstossen an einen harten Gegenstand, oder auf eine andere

nicht näher zu bezeichnende Weise entstanden sein, so können dieselben dennoch wegen ihrer Oberflächlichkeit und Geringfügigkeit sowohl einzeln, als zusammengenommen nur als eine *leichte Verletzung* erklärt werden, und sind auch wegen ihrer Unbedeutendheit durchaus nicht geeignet auf die Art und Weise der Todesveranlassung irgend ein Licht zu werfen.

Anders dagegen verhält es sich mit dem *Bruche des Seitenwandbeines*. Dieser musste zufolge der vorhandenen Blutaustretung und Blutgerinnung noch *bei Lebzeiten* des Kindes entstanden sein, und der *erfolgte Tod* muss unabhängig von allen anderen Ursachen und Umständen *blos allein* als *die Folge desselben* erklärt werden, da eine derartige Beschädigung zufolge der damit verbundenen Hirnerschütterung und des sie nothwendig begleitenden Blutergusses schon bei einem Erwachsenen, und um desto eher bei einem zarten Neugeborenen in der Mehrzahl der Fälle den Tod in der kürzesten Zeit herbeiführen würde.

6. Was nun die *Entstehung* dieses Schädelbruches betrifft, so deutet derselbe jedenfalls auf die Einwirkung eines stumpfen Werkzeuges, und es kann nicht geläugnet werden, dass derartige Verletzungen ebensowohl durch Andrücken des Schädels gegen einen harten Körper, einen Schlag oder Stoss, als auch durch einen Sturz von einer Höhe entstehen können, und es wird sich somit aus der Beschaffenheit eines Bruches *allein* nicht leicht mit Bestimmtheit entscheiden lassen, auf welche der angeführten Arten er entstanden ist.

Mehrfache Gründe sind jedoch im gegenwärtigen Falle vorhanden, welche dafür sprechen, dass die Ansicht der Obducenten, welche auf eine gewaltthätige Handlung von Seite der Mutter schliessen, nicht die richtige ist, während sie im Gegentheile der *Angabe der Mutter*, nach welcher das Kind rasch aus dem Mutterleibe hervor auf die Kante des Schaffes gestürzt sein soll, mehr *Wahrscheinlichkeit und Glaubwürdigkeit* verleihen. Zuvörderst war nämlich *die Nabelschnur knapp am Nabel des Kindes abgerissen*, welche Erscheinung in der Regel nur bei Schnellgeburten und plötzlichem Herabstürzen des Kindes beobachtet zu werden pflegt, sodann kamen aber auch an der unteren Fläche des Zwerchfelles 2 *nicht unbedeutende Blutunterlaufungen* vor, welche gleichfalls auf eine Erschütterung durch einen Sturz hindeuten, da der Erfahrung zu Folge Zerreissungen der Unterleibsorgane, oder auch blos ihrer Capillargefässe, namentlich jener des Zwerchfelles, bei ähnlichen Einwirkungen nicht selten vorzukommen pflegen. Noch glaubwürdiger er-

scheint jedoch diese Angabe der Mutter, wenn man erwägt, dass die in der Stube anwesenden Personen durchaus nichts von einem Kindergeschrei oder einer sonstigen Schmerzensäusserung desselben gehört hatten. Hätte die Mutter, wie die Obducenten glauben, erst Erstickungsversuche durch Zusammendrücken des Brustkorbes und sodann eine gewaltthätige Handlung gegen den Schädel unternommen, so wäre gewiss ein längerer Zeitraum hiezu nöthig gewesen, während welchem das kräftige und wohlgenährte Kind sehr wahrscheinlich hörbare Lebensäusserungen von sich gegeben hätte, während es hingegen durch den Sturz und das Auffallen auf die Kante des Schaffes und den harten Boden ganz wohl begreiflich wird, dass das Kind, wenn auch fähig noch einige Athemzüge zu machen, (wodurch der Zustand der Lungen erklärt wird) dennoch nicht mehr im Stande gewesen sein mochte zu schreien, und hierauf in kurzer Zeit abstarb.

Die Glaubwürdigkeit der Angabe der Mutter wird aber endlich auch durch die von den Obducenten angeführten Gegengründe durchaus nicht entkräftet, da diese so unhaltbar sind, dass sie, wie z. B. die Behauptung: „dass in diesem Falle der Blutaustritt nicht so bedeutend gewesen wäre", einer Widerlegung erst gar nicht bedürfen. Ebenso wenig liefert aber das Angedrücktsein des Kopfes gegen die Schulter, sowie das angebliche Verschobensein (??) des sonst normal gebauten Brustkorbes einen Gegenbeweis, da die Lagerung dieser Theile, bei der Abwesenheit eines jeden Zeichens von angewandter Gewaltthätigkeit, höchst wahrscheinlich erst zufällig nach dem Tode entstanden, und durch den Eintritt der Todtenstarre in ihrer Stellung fixirt worden sein dürfte.

Erwägt man nun alle die angeführten Gründe, berücksichtigt man ferner, dass ein kräftiges Auffallen auf die scharfe Kante eines Schaffes und sodann auf den harten Fussboden allerdings geeignet ist einen Bruch der zarten Schädelknochen eines Neugeborenen herbeizuführen, so ist es, obschon es sich aus den Eingangs erwähnten Gründen nicht mit Bestimmtheit behaupten lässt, *dennoch sehr wahrscheinlich, dass sich das fragliche Kind den vorgefundenen Schädelbruch auf die von E. J. angegebene Art und Weise, nämlich durch plötzliches Hervorstürzen aus den mütterlichen Geschlechtstheilen und Auffallen auf einen harten Gegenstand, zugezogen und hiedurch das Leben verloren habe.*

XLIII.

Neugeborenes von der Fäulniss bedeutend ergriffenes Kind, dessen Körpertheile theilweise schon zerstört waren. — Beantwortung einiger Fragen.

Maria S., eine 22jährige Kellnerin wurde schwanger, fasste jedoch ihrer eigenen Angabe nach den Entschluss, ihre Schwangerschaft zu verheimlichen und bei ihrer Mutter zu entbinden, wobei zu bemerken ist, dass sie ihre Niederkunft im Monate August 18 . . erwartete. Um nun ihren Zustand zu verbergen, schnürte sie sich und suchte durch Kleidungsstücke nachzuhelfen, dessenungeachtet wurde es jedoch ruchbar, dass sie sich in andern Umständen befinde. Am 9. Juli 18 . . gegen 4 Uhr Morgens bekam sie heftige Leibschmerzen, welche binnen Kurzem so heftig wurden, dass sie das Bewusstsein verloren haben soll, in welchem Zustand auch das Kind abging.

Ueber den Hergang der Geburt gibt sie an gar nichts zu wissen, ebenso stellt sie auch in Abrede mit den Händen nachgeholfen zu haben. Gegen 7 Uhr Morgens aus ihrer Bewusstlosigkeit erwacht, sah sie das Kind genau an; da dasselbe jedoch weder athmete, noch irgend eine Bewegung machte, so hielt sie es für todt. Die Nabelschnur will sie weder abgerissen noch abgeschnitten haben, und es soll dieselbe fast 1/4 Elle von dem Nabel des Kindes herabgehangen sein. S. blieb nun, ein Unwohlsein vorschützend, sammt dem Kinde, welches unter der Decke lag, im Bette liegen.

Nachmittag um 3 Uhr wurde sie in die Schenkstube gerufen, wohin sie auch, nachdem sie das mit Blut beschmierte Bett und das Kind zugedeckt hatte, ging und bis gegen Abend bediente. Um 9 Uhr Abends begab sie sich in ihre Kammer, wusch unbemerkt das befleckte Linnenzeug, wickelte das Kind in ein seidenes Halstuch und trug es auf das Feld, wo sie dasselbe in einen Düngerhaufen sammt der Nachgeburt, welche unmittelbar nach der Geburt des Kindes abgegangen sein soll, verscharrte. Am 13. Juli wurde die Kindesleiche von einem Hunde aufgefunden und einer Taglöhnerin zugeschleppt, welche auch die Anzeige erstattete.

Am 14. Juli wurde die Leiche von Dr. W. besichtigt, von demselben als im höchsten Grade der Fäulniss begriffen, von Ungeziefer meist abgefressen und durchlöchert geschildert und auf dessen Anordnung begraben. Am 18. Juli wurde jedoch die Leiche exhumirt und von Dr. W. und dem Wundarzt P. zur Obduction geschritten.

Dieselben fanden eine Kindesleiche männlichen Geschlechtes von 16 Zoll Länge. Die Kopfhaare und die äussere Kopfhaut fehlten gänzlich, die Galea aponeurotica war mehrfach zerfetzt, die Schädel-

knochen vielfach zertrümmert; die abgewaschenen Schädelknochen waren im Bruche frisch und rein, die Nasenbeine und der Unterkiefer ganz zersplittert, doch nirgends eine Entzündung wahrnehmbar. Von der Gehirnmasse war keine Spur vorhanden, ebenso fehlten auch die Zunge, die beiden Augen und die Nase. Die ins Wasser gelegte Leiche entwickelte aus der Mundhöhle viele theils grosse, theils kleine Luftblasen, besonders bei mässigem Druck auf den Brustkorb und Unterleib, welche Luftblasen nach der Ansicht der Obducenten nur von eingeathmeter Luft herrühren können. Die Haut war am ganzen Körper aufgeschärft, das Corion blossliegend, an vielen Stellen durchlöchert, verschrumpft und vertrocknet. An der Vorderseite der ganzen Brust und des Unterleibes, sowie auch am Nacken und Rücken sah man eine starke, weit ausgebreitete, bis in die inneren Höhlen dringende ganz deutliche Entzündung, welche unterhalb der Milzgegend in Brand überging und die Bauchdecken durch Eiterung und Fäulniss so durchlöchert hatte, dass hiedurch ein starker Theil des Gedärmes vorfiel. Die Nabelschnur war 3 Zoll lang, abgeschnitten nicht unterbunden, der Hodensack von den Hoden entleert, rechts unter dem Schambeine durchlöchert, das männliche Glied fehlte, der After durch Meconium besudelt. Die Knochen waren sämmtlich unverletzt, die Nägel an den Händen und Zehen weit vorgewachsen, hart, am Rücken deutliche, quere und längliche, tiefe, mehr weniger rothe Eindrücke in der Haut sichtbar. In den Brustfellsäcken und dem Herzbeutel war keine Spur von Wasseransammlung, die Lungen sammt dem Herzen waren normal. Beide Lungen waren roth, beim Drucke knisternd, noch gar nicht faul, mit sehr vielen deutlichen Luftbläschen besetzt. Sammt dem Herzen in das Wasser gelegt und behutsam an den Lungentheilen gedrückt, entwickelten sich äusserst viele Luftblasen. Die Lunge allein zerschnitten knisterte, und im Wasser ausgedrückt stiegen viele Luftblasen und hellrothes Blut empor. Sammt dem Herzen wogen die Lungen 2 Loth, ohne Herz 1½ Loth, und füllten die Brusthöhle ganz aus. Die Lungen, im Ganzen als auch in Stücken, schwammen sowohl vor als nach dem Ausdrücken derselben. Das Herz war normal, in der rechten Vor- und Herzkammer sehr wenig dunkles Blut, in der linken mehr Blut von hellrother Farbe. Der Botallische Gang war nicht mehr vorhanden, Speiseröhre und Magen leer, aber stark geröthet, fast wie entzündet. Im Anfange der dünnen Gedärme bis zum Leerdarme war gar nichts vorhanden, von da bis zum After, besonders aber im Mastdarme sehr viel Kindspech. Die Leber war normal, ebenso die Milz und Nieren, die Urinblase leer und röthlich. Der venöse Gang der Leber war nicht mehr vorhanden, und die Leber zeigte deutlich, dass sie nach der Geburt fun-

girt hatte. In den Nerven, Muskeln und Knochen war ein deutlicher Ausdruck eines bereits nach der Geburt vorhandenen Lebens.

Die Obducenten gaben ihr Gutachten dahin ab, dass das Kind reif und lebensfähig war, lebendig geboren wurde, nach der Geburt bei 3 Tage gelebt hat und an Verhungerung gestorben ist, indem der Magen und die Gedärme leer und im entzündlichen Zustande angetroffen worden waren. Jene angebliche Entzündungsfläche an der Brust und am Bauche leiten dieselben von einem durch die Mutter während des Geburtsaktes ausgeübten Drucke und Zuge her.

Am 3. September 18.. wurden die genannten Aerzte zur Erweiterung und Ergänzung ihres den Behörden unklar scheinenden Befundes und Gutachtens aufgefordert. Hiebei äusserten sich dieselben, dass sie die Entzündung an der Brust und dem Unterleibe durch die mit bläulichen Flecken untermischte Röthe der Haut, das mit Blut gefüllte Capillarsystem und die Lockerheit der Haut erkannt haben, und dass die Geburt eine ganz leichte u. z. eine Kopfgeburt gewesen sein müsse. Auf die Frage, welche Gründe sie für die Behauptung hätten, dass Leber, Nerven, Muskeln und Knochen deutlich zeigten, dass sie auch nach der Geburt fungirten, gaben sie an: Die Leber war nicht mehr dunkelbraun, sondern heller als bei todtgeborenen und mit röthlich blauem Blute mässig gefüllt, der Botallische Gang fehlte; die Muskeln waren schön roth, die Knochen frisch nicht matt, die Nerven glänzend, alle diese Organe hatten übrigens den gewöhnlichen Lebensturgor, zu Folge welcher Eigenschaften das Fungiren dieser Organe nach der Geburt mit voller Sicherheit ausgesprochen werden könne. Die Zerschmetterung der Schädelknochen erklärten sie wegen Mangel aller Reaction, als nach dem Tode und zwar durch den Biss eines Hundes oder das Herumzerren auf dem harten Boden entstanden. Schlüsslich gaben sie zu, dass das Kind auch kürzer als drei Tage gelebt haben, vielleicht auch scheintodt zur Welt gekommen und wegen Mangel an Belebungsversuchen umgekommen sein könne; für die Verhungerung spreche jedoch die Leere und Röthung des Magens und Dünndarmes.

Da trotz dieser neuerlichen Aeusserung der Gegenstand dem Gerichte noch nicht gehörig aufgeklärt erschien, so wurde derselbe einer nochmaligen Begutachtung unterzogen.

Gutachten.

Hat die Fäulniss bei einer Leiche bereits einen hohen Grad erreicht, und ist dieselbe schon so weit vorgeschritten, wie dies im gegenwärtigen Falle stattfand, so liefert die Obduction in den meisten Fällen ein nur unbefriedigendes

Resultat, und mit Ausnahme von gewissen Vergiftungen sind es nur wenige Puncte, die mit Wahrscheinlichkeit, noch weniger aber, die mit Gewissheit beantwortet werden können. Noch ungünstiger stellt sich aber das Ergebniss einer derartigen Untersuchung dann heraus, wenn die wenigen allenfalls noch gebotenen Anhaltspuncte durch eine ungenaue und oberflächliche Leichenbeschau entweder gänzlich übersehen, oder aber auf eine nicht befriedigende, keine Deutung zulassende Weise beschrieben werden.

Ein derartiges Verhältniss findet aber im gegenwärtigen Falle statt, wo gerade die wichtigsten Momente nicht gewürdigt wurden. So erscheint das Gewicht und die Durchmesser der Körpertheile gar nicht angegeben, die Verletzungen der Kopfhaut, der Galea aponeurotica und der Hautdecken sind so oberflächlich berührt, dass durchaus kein Anhaltspunkt zur Bestimmung ihrer Entstehung entnommen werden kann. Was die Beschreibung der an der Brust und am Unterleibe angeblich vorhanden gewesenen Entzündungsfläche betrifft, so ist dieselbe weder der Wissenschaft noch dem Gesetze entsprechend geliefert und von einer Art, dass es unmöglich ist, sich von ihrer Beschaffenheit und etwaigen Veranlassung eine Vorstellung zu machen. Ebenso ungenügend sind die Eindrücke am Rücken beschrieben, und der Ausdruck „der Hodensack war von den Hoden entleert" so unbestimmt, dass man ihn nicht zu deuten vermag. Bei der Untersuchung der Brustorgane wurde der im gegenwärtigen Falle sehr wichtige und massgebende Versuch, ob das Herz, die Thymusdrüse etc. nicht auch für sich allein im Wasser schwammen, gänzlich unterlassen. Die Angabe, dass der Botallische und Arantische Gang sowie das eiförmige Loch gänzlich fehlten, ist unrichtig, da dieselben entweder noch offen oder verschlossen sein konnten, schwerlich aber gefehlt haben mochten.

Das Wenige, was sich aus diesem, zufolge des Erwähnten höchst ungenügenden Obductionsbefunde ergibt, ist:

1. Dass das Kind der M. S. neugeboren war, da die Nabelschnur noch mit dem Kindeskörper zusammenhing.

2. Dass dasselbe reif oder doch der Reife nahe war, da die Länge 16 Zoll betrug, die Nägel hart waren und die Fingerspitzen bereits überragten, endlich

3. Dass dasselbe höchst wahrscheinlich auch fähig war sein Leben ausserhalb der Mutter fortzusetzen, da sämmtliche Organe, so weit es die Fäulniss erkennen liess, regelmässig ge-

bildet waren, Missbildungen des Gehirns aber (welches fehlte) für sich allein, ohne Rückwirkung auf andere Organe, nur selten vorzukommen pflegen.

Wohl gewinnt auch 4. die Vermuthung sehr an Wahrscheinlichkeit, dass das fragliche Kind nach der Geburt gelebt und geathmet hat, da die Lungen roth, von der Fäulniss noch nicht angegriffen gewesen sein sollen, und im Wasser selbst nach dem Ausdrücken schwammen. Mit voller Gewissheit lässt sich jedoch aus den vorhandenen Daten diese Behauptung nicht aufstellen, da zufolge der weiteren Beschreibung die Lungen mit vielen deutlichen Luftbläschen besetzt waren, da ferner die Gegenprobe, ob nämlich das Herz nicht auch vielleicht für sich allein geschwommen ist, unterblieb, und somit diese Erscheinungen gleichfalls nur ein Product der Fäulniss gewesen sein können; die Angabe der Obducenten aber, als deute die Beschaffenheit der Leber, Muskeln, Knochen und Nerven auf eine Function nach der Geburt, einer jeden wissenschaftlichen Begründung entbehrt. Wie lange aber das Kind gelebt hat, wann und auf welche Art die vorgefundenen Verletzungen entstanden sind, ob dasselbe eines natürlichen oder gewaltsamen Todes und auf welche Art gestorben ist, darüber lässt sich aus den Eingangs erwähnten Gründen nicht einmal eine Wahrscheinlichkeit, geschweige denn eine Gewissheit aufstellen, da alle hiezu massgebenden Momente gänzlich fehlen. Eines jeden Grundes entbehrt aber auch die Angabe der Obducenten, zufolge welcher das Kind verhungert sein soll, da die Leere des Magens bei einem neugeborenen Kinde gar nichts beweist, die Röthe des Magens und Darmcanales aber, welche für entzündlich gehalten wurden, eine Leichenerscheinung war, auf welche gar kein Schluss basirt werden kann.

XLIV.

Absterben eines Kindes nach der Geburt im Bette der Mutter. — Vermuthete Gewaltthätigkeit. — Ueberwiegende Wahrscheinlichkeit eines natürlichen Todes.

Elisabeth P. wurde schwanger, läugnete und verheimlichte jedoch ihren Zustand gegen Jedermann, ja als selbst schon die Geburtsschmerzen begannen, behauptete sie noch gegen die zufällig herbeigekommene Anna T., welche sich bei Mangel einer geprüften Hebamme mit geburtshilflichen Dienstleistungen beschäftigte, nichts davon zu wissen, dass sie schwanger sei. Zufolge der Aussage dieser

Anna T., welche bei der Kreissenden verblieb, trat eine heftige Blutung ein, worauf ein Kind unter ihrer Hilfeleistung in kurzer Zeit geboren wurde, welches zwar schrie, jedoch sehr schwach und mager gewesen sein soll. Sie wickelte das Kind in ein herbeigeholtes Bettchen, und legte dasselbe neben die Mutter in das Bett. Als sie nach einer halben Stunde wiederkam, fand sie das Kind zwar noch in derselben Lage, jedoch bereits todt. Die Mutter läugnete jede Handanlegung und behauptete, sich während dieser Zeit, wo die Hebamme abwesend war, nicht einmal gerührt zu haben.

Bei der am 15. September 18.. vorgenommenen Obduction fand man: Eine männliche Kindesleiche von 18 Zoll Länge und 4 Pfund ½ Unce Med. Gewicht, die Kopfknochen waren noch nicht vereinigt, pergamentartig, der lange Kopfdurchmesser betrug 5", der quere 2" 4"', der gerade 3" 4"', sämmtliche Fontanellen waren noch offen, die Ohrknorpel fest. Am linken oberen Augenlide befand sich eine liniengrosse, am rechten eine noch kleinere *Blutaustretung*. Die Nase war platt gedrückt, das linke Nasenloch enger als das rechte, Mund und Nasenhöhle leer, Zunge blass, Brust und Bauch, sowie der ganze Körper unverletzt, der Nabelstrang 2½" lang, unterbunden, die Haut durchgehends sehr schlaff, die Leiche mager, die Hoden im Hodensacke, die Nägel über die Fingerspitzen vorragend, Kopfhaare 3 Linien lang. An der inneren Fläche der Schädeldecken hie und da, besonders nach vorne zahlreiche Blutaustretungen von verschiedener Form, die Kopfknochen noch nicht völlig verknöchert, das Gehirn breiig, die Gefässe der Hirnhäute stark injicirt, an der Basis der Hirnschale etwas dunkles flüssiges Blut; Kehlkopf, Rachenhöhle leer, ihre Schleimhaut blass, in der Luftröhre etwas weisser feinblasiger Schaum. Die rosenrothen Lungen schwammen vollkommen, und entwickelten beim Einschnitte Knistern und Luftbläschen. An der Oberfläche beider Lungen, besonders im unteren Lappen mehrere und an der Spitze des Herzens eine stecknadelkopfgrosse Ekchymose, in den Höhlen des letzteren, so wie auch in den grossen Gefässen nur wenig dunkles Blut, Foetalwege offen, Leber gross, dunkelbraun, sehr blutreich, Harnblase 1 Unce Harns enthaltend, die übrigen Unterleibsorgane normal beschaffen, blutreich, der dicke Darm mit lauchgrünem Kindspech angefüllt. — Die Aerzte gaben das Gutachten ab, dass das Kind am Stickflusse gestorben ist, dessen Ursache sich zwar nicht mit Gewissheit ermitteln lasse, doch sei der Verdacht einer gewaltthätigen Handlung von Seite der Mutter vorhanden, wofür die verheimlichte Schwangerschaft, der schnelle Tod und das zusammengedrückte linke Nasenloch sprechen sollen. — Wegen Wichtigkeit des Falles wurde ein Superarbitrium angesucht.

Gutachten.

1. Das Kind der Elisabeth P. war zu Folge des noch anhängenden frischen und saftigen Nabelschnurrestes *neugeboren*.

Das geringe Gewicht von 4 Pfd. ½ Unce Med. Gew. (= 3 Pf. 1 Loth C.-G.), die sämmtlichen noch offenstehenden Fontanellen, die zurückgebliebene Verknöcherung der Schädelknochen, die Schlaffheit der Hautdecken und geringe Fettbildung sprechen dafür, dass dieses Kind entweder noch nicht vollkommen reif und ausgetragen war, und ungefähr zu Anfang des 9. Schwangerschaftsmonates geboren wurde, oder aber, dass es wohl ausgetragen, jedoch in seiner Ernährung und Ausbildung bedeutend zurückgeblieben war. Jedenfalls war aber die körperliche Entwickelung bereits soweit vorgeschritten, dass das Kind bei der gleichzeitigen regelmässigen Bildung und Beschaffenheit aller Organe

3. für *lebensfähig*, d. h. für geeignet erklärt werden muss, sein Leben auch ausserhalb des mütterlichen Organismus fortsetzen zu können.

4. Der Luftgehalt der noch frischen Lungen, sowie auch das sonstige Verhalten derselben im Brustkorbe und im Wasser liefern den Beweis, dass dieses Kind *nach der Geburt gelebt und geathmet hat.* Wie lange jedoch dieses Leben gedauert hat, lässt sich nicht bestimmen, doch steht die Beschaffenheit der Lungen mit der Angabe, dass das Kind ½ Stunde nach seiner Geburt bereits todt war, in keinem Widerspruche.

5. Die an den *beiden Augenlidern* vorgefundenen *Blutaustretungen* bilden wegen ihrer Geringfügigkeit sowohl einzeln als zusammengenommen eine leichte Verletzung, stehen sonach mit dem erfolgten Tode in keinem Zusammenhange und konnten durch den Geburtsact selbst, oder durch die von der A. T. geleistete Hilfe beim Anfassen des Kopfes entstanden sein. Ebenso wenig kann aber der tödtliche Ausgang von den im Obductionsprotocolle erwähnten Blutaustretungen unter den Schädeldecken, bei welchen übrigens eine genauere Beschreibung wünschenswerth gewesen wäre, hergeleitet werden, da diese in der Regel bei allen Neugeborenen vorgefunden werden, und eine Folge des Geburtsactes sind.

6. Als die nächste Todesursache kann im gegenwärtigen Falle nur die *Unterbrechung des Athmens* angesehen werden, wofür unzweifelhaft die an den Lungen und dem Herzen vorgefundenen Ekchymosen sprechen. Auf welche Art jedoch das

kaum begonnene Athmen unterbrochen wurde, ob auf natürliche Weise, wie dies der Erfahrung gemäss oft ohne alle nachweisbare Ursache, insbesondere bei schwachen neugebornen Kindern geschieht, oder aber durch irgend ein Zuthun der Mutter, lässt sich beim Abgange äusserer Merkmale nicht bestimmen, weil beide Fälle in das Bereich der Möglichkeit gehören. Da aber das fragliche Kind, wie schon erwähnt, sehr schwach und nicht vollkommen ausgebildet war, äusserlich ausser jenen bereits besprochenen unbedeutenden Blutaustretungen an den Augenlidern, gar kein Zeichen einer Gewaltthätigkeit vorkam, die engere Beschaffenheit des linken Nasenloches und die etwas plattgedrückte Nase aber für sich allein gar nichts beweisen, da derartige Zustände sehr häufig bei Neugeborenen vorkommen, so lässt es sich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit annehmen, dass das Kind der Elisabeth P. *eines natürlichen Todes*, wahrscheinlich in Folge seiner Körperschwäche gestorben ist.

XLV.

Wunden am Halse eines aus dem Wasser gezogenen neugeborenen, geathmet habenden Kindes. — Ueberwiegende Wahrscheinlichkeit für die Zufügung derselben während des Lebens.

Zu Ende des Monates September 18 . . wurde in K. und zwar in dem daselbst befindlichen Teiche die Leiche eines am Halse sehr bedeutend verletzten Kindes gefunden, und 3 Tage nach der Auffindung die gerichtliche Obduction vorgenommen.

Aeussere Besichtigung. Bei derselben fand man: Eine weibliche Kindesleiche von regelmässiger Bildung, die Länge derselben betrug 18 Zoll W. M., das Gewicht 4 Pfund 12 Loth C. G. Die ganze Leiche erschien aufgedunsen, die Hautdecken durchgehends von der Fäulniss grün gefärbt. Die Oberhaut war namentlich am Kopfe, an der Brust und am Rücken in mehr weniger grossen und kleinen Fetzen und Lappen abgelöst. Das Gesäss und die unteren Extremitäten waren durch Kindspech verunreinigt. Die Gelenke waren durchgehends leicht beweglich. Die Leiche verbreitete einen heftigen Fäulnissgeruch. Spuren der käsigen Schmiere und der Wollhaare waren nirgends wahrzunehmen. Die Haut erschien überall gespannt und mit Fett gehörig ausgepolstert, die Einkerbungen bei den Gelenken waren tief, die Kopfhaare ziemlich dicht, ½ Zoll lang, dunkelbraun von Farbe. Der gerade Kopfdurchmesser betrug 4 Zoll; der quere 3 Zoll 2 Linien, der schiefe 4½ Zoll. Der Kopf hatte

eine längliche Form und erschien von beiden Seiten etwas zusammengedrückt. Eine Verletzung war am behaarten Theile des Kopfes nicht zu bemerken, doch war daselbst, wie schon bemerkt, die Oberhaut durch die Fäulniss in Lappen abgelöst und herabhängend. Dem rechten Seitenwandbeine entsprechend, befand sich eine beutelförmige, einem Vorkopfe zukommende Emporhebung der Haut. Die vordere Fontanelle war mit der Spitze des Zeigefingers zu bedecken; die seitlichen und die hintere fast gänzlich geschlossen. Die Augenwimpern und die Augenbrauen waren bereits kenntlich. Die Augen waren geschlossen, die Hornhäute trübe, die Nasen und Ohrenknorpel zu fühlen und elastisch. Aus Mund, Nase und Ohren entleerte sich keine Flüssigkeit. Die Wangen waren mit Fett ausgepolstert.

An der linken Wange befand sich eine *Verletzung*, welche am linken Ohrläppchen begann und sich, die linke Wange in der Mitte durchschneidend, bis zum linken Mundwinkel erstreckte. Dieselbe hatte die Haut, das Unterhautzellengewebe, und die Ohrspeicheldrüse sowie auch die Schleimhaut der Mundhöhle in der ganzen erwähnten Ausdehnung vollständig durchschnitten, so dass die Einsicht in die Mundhöhle nach der ganzen Breite derselben vollkommen gestattet war. Die Länge dieser Wunde betrug 2 Zoll, die Breite liess sich nicht bemessen, da die Weichtheile vollkommen getrennt waren, und die gebildeten Lappen weit von einander abstanden. Der Unterkiefer war durch diese Verletzung aus seinem linksseitigen Gelenke getrennt und dem zu Folge an dieser Seite herabhängend. Die Ränder der Wunde waren geradlinig und scharf, ebenso auch der Schnitt durch die Ohrspeicheldrüse vollkommen rein und scharf. In der Umgebung der Wunde, sowie auch in der Wunde selbst war weder eine Röthung noch eine Blutaustretung, noch Blutgerinnung wahrzunehmen. Die Zunge war unverletzt. *An der vorderen Seite des Halses* befand sich eine *Verletzung*, deren Breite von einer Seite zur anderen 2 Zoll betrug. Die Länge derselben von oben nach abwärts liess sich nicht genau bestimmen, da die durchschnittenen Theile in Folge der Fäulniss sehr matsch, weich und zerreisslich waren; doch betrug dieselbe annäherungsweise einen Zoll. Diese Wunde hatte die Hautdecken und die Schilddrüse getrennt, war unterhalb des Schildknorpels eingedrungen, nach Durchschneidung der Luft- und Speiseröhre bis zur Wirbelsäule vorgedrungen, und hatte an derselben auch noch den zweiten und dritten Halswirbel fast vollständig von einander getrennt. Die Ränder dieser Wunde waren gleichfalls scharf, geradlinig, vollkommen quer, und zeigten nur in der Mitte des oberen Wundrandes, einen kleinen bohnengrossen in die Wunde hineinragenden, gleichfalls mit scharfen Rändern versehenen Hautlappen. Die sämmtlichen durchschnittenen Theile waren

durch die Fäulniss missfärbig, grünlich-roth gefärbt, sehr weich und zerreisslich, so dass sich die einzelnen Theile nur mit Mühe von einander unterscheiden liessen. Auch in der Umgebung dieser Wunde und in der Wunde selbst, war weder eine Röthung noch eine Blutaustretung wahrzunehmen, sondern alle Theile gänzlich ausgewässert. *Unterhalb des rechten Ohres* befanden sich zwei, einen halben Zoll von einander entfernte Wunden, welche jede ¼ Zoll lang und 2 Linien breit waren, und nur die Haut getrennt hatten. Ihre Richtung war etwas schief von oben nach aussen und unten. Ihre Wundränder waren scharf und geradlinig. Unterhalb derselben keine Blutaustretung bemerkbar. Die Schulterbreite betrug 5 Zoll, der Brustkorb war breit und gewölbt, abgesehen von der Ablösung der Oberhaut, unverletzt. Der gerade Brustdurchmesser betrug 2 Z. 3 Lin., der quere 3 Z. 8 Lin. Mit dem Nabel hing ein 18½ Zoll langes Stück der noch weichen und saftigen Nabelschnur zusammen, deren Breite 4 Linien betrug. Das freie Ende derselben erschien zackig, ungleich, die eine Seite in einen ½ Zoll langen dünnen Fetzen ausgehend. Der Abstand der Rollhügel betrug 3 Zoll 2 Linien. Der Bauch war aufgetrieben, trommelartig, sonst unverletzt. An den Geschlechtstheilen, dann am After, aus welchem letzteren viel Kindspech herausgetreten war, war kein regelwidriger Zustand zu bemerken. Die Haut an den Füssen war gerunzelt und ausgewässert, dieselben jedoch sowie auch die oberen Extremitäten unverletzt, Spuren der Gänsehaut nicht vorhanden. Die Nägel an den Händen und Füssen waren hornig, fest, und erreichten die Spitzen der Finger und Zehen. Am Rücken und am Gesässe kamen ausser der Ablösung der Oberhaut keine Verletzungen vor. Nachgeburt war keine vorhanden. Die Leiche befand sich im zweiten Grade der Fäulniss.

Die Lage der Baucheingeweide war normal, zwischen den Bauchmuskeln und dem Bauchfelle, sowie auch am Netze und Gekröse waren viele Luftblasen sichtbar. In der Bauchhöhle waren keine Flüssigkeiten angesammelt. Das Zwerchfell erschien links bis über die letzte Rippe herabgedrängt, rechts dagegen der 5. Rippe entsprechend. Der Magen war sehr von Luft aufgetrieben und erschien quer gestellt, die Leber war gross missfärbig, grün und braun gefärbt. Sie wog 6 Loth, und sank im Wasser alsogleich zu Boden. Ihre Substanz war von der Fäulniss sehr ergriffen, übel riechend, missfärbig, blutleer, die körnige Structur nicht mehr zu erkennen. Die Gallenblase war klein, und erreichte den vorderen Rand der Leber nicht. Die Lage der Leber in der Bauchhöhle war von der Art, dass die obere Fläche nach vorne gerichtet war. Der Arantische Gang war durchgängig, ebenso die Nabelgefässe, die letzteren blutleer. Die Milz von gewöhnlicher Grösse, dunkelbraun von Farbe,

matsch und zerreisslich, sank im Wasser unter. Der Magen von aussen gleichförmig schmutzig-roth von Farbe. Seine Schleimhaut blassroth, in seiner Höhle blos etwas gelblich gefärbter, eiweissartiger Schleim, sonst jedoch weder Wasser noch ein anderer fremder Körper wahrnehmbar. Die Bauch-Speicheldrüse normal. Die Nieren von gewöhnlicher Grösse, matsch und zerreisslich, schmutzigroth von Farbe, in denselben keine Harnsäure sichtbar, die Nebennieren gross. Die Harnblase leer. Der Dickdarm und der Mastdarm waren mit Kindspech angefüllt; der Dünndarm leer. Die Schleimhaut durchgehends normal; die aufsteigende Hohlvene blutleer. Nach Herausnahme der Baucheingeweide überzeugte man sich, dass von aussen keine Schädlichkeit in die Bauchhöhle eingedrungen war. — Unter den Brustbedeckungen waren viele Luftblasen angesammelt. Die Rippen waren mit ihren Knorpeln unter einem rechten Winkel verbunden. Aeusserlich weder eine Verletzung noch ein Rippenbruch wahrzunehmen. In den Brustfellsäcken waren keine Flüssigkeiten angesammelt. Die Lungen füllten den grössten Theil der Brusthöhle aus und erreichten von beiden Seiten den Herzbeutel, ohne denselben jedoch zu bedecken. Die Lungen vorschriftsmässig unterbunden, wogen sammt dem Herzen 3½ Loth, ohne dem Herz 2½ Loth, sie schwammen sowohl in Verbindung mit dem Herzen, als auch ohne demselben im Wasser; das Herz für sich allein sank im Wasser vollständig und alsogleich zu Boden. Die Thymusdrüse war gross, blass, wog 1½ Loth und sank im Wasser zu Boden. Die Lungen waren durchgehends hellroth von Farbe, elastisch anzufühlen, beim Drucke knisternd. Die Ränder derselben erschienen nicht mehr scharf, sondern abgerundet. Unter dem Rippenfell-Ueberzuge derselben waren Gruppen von kleinen Luftbläschen sichtbar, und die Lungenläppchen deutlich von einander geschieden. Unter dem Wasser zerschnitten und ausgedrückt, stiegen zahlreiche Luftbläschen, jedoch kein Blut zum Wasserspiegel empor. Die Lungen in viele Stücke zerschnittten schwammen auch da noch, und stark comprimirt sanken dieselben gleichfalls nicht zu Boden, sondern schwammen fort. Die Substanz der Lungen war durch die Fäulniss noch nicht wesentlich verändert, durchgehens lufthältig und elastisch, Blut war jedoch in denselben fast gar keines vorhanden, ebenso wenig eine wässrige oder schaumige Flüssigkeit. Der Herzbeutel war leer. Das Herz von normaler Grösse, schmutzig roth von Farbe, schlaff. Seine Höhlen sowie auch seine Kranzgefässe leer, der Klappenapparat normal. Das eiförmige Loch war offen, ebenso auch der 3 Linien lange Botallische Gang. Die grossen Gefässe der Brusthöhle waren leer. Die Schleimhaut der Luft- und Speiseröhre war blass, in derselben sowie auch in der Mundhöhle kein fremder Körper vorhanden. Der

Ueberzug der Zunge löste sich stellenweise ab, doch war dieselbe unverletzt. Bei nochmaliger genauer Untersuchung fand man der Halswunde entsprechend die Theile in der bereits angegebenen Weise verletzt, auch war der Trennung der Wirbel entsprechend, das Rückenmark in einen weichen zerfliessenden Brei verwandelt, nirgend jedoch eine Blutaustretung wahrnehmbar. Der Kehlkopf und Schlundkopf waren gleichfalls leer. — Unter den weichen Kopfbedeckungen waren viele Luftblasen angesammelt, dieselben übrigens blutleer; unter denselben, dem rechten Seitenwandbeine entsprechend befand sich eine thalergrosse Ansammlung einer bräunlichen, sulzigen, blutig gefärbten Masse, welche dem vorhanden gewesenen Vorkopfe entspricht, sonst wurde daselbst weder eine Blutaustretung noch ein anderes Zeichen einer stattgefundenen Gewaltthätigkeit wahrgenommen. Die vordere Fontanelle war eingesunken, 1 Zoll lang, 8 Linien breit, die Schädelknochen waren durchgehens unverletzt. Nach Abnahme der Schädeldecke floss das ganze Gehirn in Gestalt eines missfärbigen, übelriechenden, flüssigen Breies heraus, wesshalb von einer weiteren genauen Untersuchung des Gehirns keine Rede sein konnte, doch wurde in demselben keine Blutaustretung oder Blutgerinnung wahrgenommen. Die Schädelknochen waren auch an der Basis gänzlich unverletzt. In den Quer- und den Felsenblutleitern gar kein Blut vorhanden. Nach Blosslegung der Wirbelsäule in der Halsgegend überzeugte man sich, dass der zweite und dritte Halswirbel in der That bis zu dem die Dornfortsätze verbindenden Bandapparat von einander getrennt waren. Doch war auch hier durchaus keine Blutgerinnung oder Blutaustretung wahrzunehmen, sondern alle Theile blass, wie ausgewaschen.

Gutachten.

1. Der noch mit dem Kindeskörper zusammenhängende Rest der saftigen Nabelschnur liefert den Beweis, dass das in Frage stehende Kind *neugeboren* war, während gleichzeitig

2. die Ausbildung desselben, und zwar namentlich das Gewicht, die Länge, die Durchmesser, die Beschaffenheit der Haare, Knorpel und Nägel dafür sprechen, dass dasselbe *reif und ausgetragen*, und vermöge der regelmässigen Bildung aller Organe

3. *auch lebensfähig*, d. h. geeignet war, sein Leben auch ausserhalb der Mutter fortzusetzen.

4. Die Beschaffenheit der Lungen, das Verhalten derselben im Brustkorbe, das Schwimmen derselben auch nach der stärksten Compression lassen es bei dem Umstande, wo vor-

zugsweise dieses Organ durch die Fäulniss nicht wesentlich verändert war, und von einem Lufteinblasen in die Lungen des Kindes im gegenwärtigen Falle wohl nicht die Rede sein kann, nicht bezweifeln, dass dieses Kind nach der Geburt *geathmet und gelebt hat.*

5. Wie lange das Athmen und Leben des Kindes nach der Geburt gewährt hat, lässt sich bei dem Mangel aller Anhaltspunkte für einen derartigen Ausspruch nicht bestimmen, jedenfalls musste aber das Kind wenigstens einige vollständige Athemzüge gemacht haben, da die Ausdehnung und der Luftgehalt der Lungen bereits ziemlich bedeutend waren.

6. An der Leiche des Kindes wurden *mehrfache* Verletzungen vorgefunden, welche bei der geradlinigen glatten Beschaffenheit der Wundränder, dem tiefen Eindringen, und der glatten reinen Beschaffenheit der Schnittfläche auf die Einwirkung eines scharfen Werkzeuges, wie es ein Messer ist, welches mit bedeutender Kraft geführt wurde, hindeuten.

7. Ob diese Verletzungen *noch während des Lebens* oder *aber nach bereits erfolgtem Ableben* des Kindes zugefügt wurden, lässt sich im gegenwärtigen Falle bei dem gänzlichen Mangel aller Zeichen organischer Gegenwirkung als da sind: Röthung, Anschwellung, Blutaustretung und Blutgerinnung etc. und bei dem Umstande, wo die vorgefundene Blutleere wegen der denn doch bereits vorgeschrittenen Fäulniss und der Auswässerung der Leiche gleichfalls nicht mit Gewissheit auf eine Verblutung bezogen werden kann, vom ärztlichen Standpunkte aus nicht bestimmen. Bemerkt muss jedoch werden, dass bei dem fraglichen Kinde alle diese Zeichen einer organischen Reaction vorhanden gewesen und nur durch den Aufenthalt desselben im Wasser, in Folge der Auswässerung der Theile wieder verwischt worden sein konnten, weshalb eine Zufügung dieser Verletzungen *während des Lebens des Kindes ganz wohl möglich ist.* Diese letztere Annahme wird übrigens sogar *wahrscheinlich*, wenn man bedenkt, dass es wohl schwerlich Jemanden einfallen wird, einem bereits todten Kinde derartige Verletzungen beizubringen, andererseits aber im gegenwärtigen Falle eine anderweitige Todesursache nicht nachgewiesen werden konnte. Obwohl nämlich die Nabelschnur nicht unterbunden vorgefunden wurde, so lässt sich doch eine Verblutung aus derselben, wegen der Länge des mit dem Kindeskörper zusammenhängenden Nabelschnurrestes von $18^1/_2$ Zoll *nicht wohl annehmen*, da unter solchen Verhältnissen und

bei bereits eingetretenem Athmen erfahrungsgemäss eine Verblutung nicht leicht einzutreten pflegt. *Ebenso wenig lässt sich aber annehmen, dass das Kind ertrunken ist*, da einerseits keine directen Zeichen des Ertrinkungstodes vorhanden waren, andererseits aber die Verletzungen demselben doch jedenfalls früher zugefügt worden sein müssen, ehe es ins Wasser geworfen wurde. Entweder war also das Kind bei Zufügung der Verletzungen bereits todt, und konnte dann natürlich nicht mehr lebend ins Wasser gelangt sein, oder aber es war bei der Verwundung noch lebend (was dem Gesagten zu Folge wahrscheinlich ist), dann aber waren die Verletzungen von der Art, dass sie den Tod, wie später besprochen werden wird, fast augenblicklich herbeiführen, es musste das Kind somit gleichfalls todt ins Wasser gelangt sein, und konnte demnach *keinesfalls in Folge des Ertrinkens* sein Leben verloren haben.

8. Wurden aber diese mehrerwähnten Verletzungen, wie es dem Gesagten zu Folge sehr wahrscheinlich ist, dem noch lebenden Kinde beigebracht, so müssen dieselben in nachstehende Kathegorien eingereiht werden: *a)* Die hinter dem rechten Ohre befindlichen zwei Hautwunden bilden wegen ihrer Oberflächlichkeit und geringen Ausdehnung *eine leichte Verletzung*. *b)* Die Wunde an der linken Wange gehört, wegen der bedeutenden Verletzung wichtiger Theile und der hiedurch nothwendig bedingten Blutung, in die Classe der *lebensgefährlichen Verletzungen*. *c)* Die Halswunde muss wegen der gleichzeitigen Trennung der wichtigsten Organe, als der Schilddrüse, der Luft- und Speiseröhre und des Rückenmarkes für eine Verletzung erklärt werden, welche bei allen Menschen und unter allen Umständen den Tod fast augenblicklich und zwar schon ihrer *allgemeinen Natur nach nothwendig herbeiführen muss*.

9. Welche von den Verletzungen zuerst beigebracht wurde, lässt sich zwar nicht bestimmen, doch dürfte die Halswunde zuletzt zugefügt worden sein, da diese wegen ihrer beträchtlichen Ausdehnung und Tiefe eine weitere Verwundung wohl in den Augen eines jeden Menschen als überflüssig erscheinen lässt.

10. Zu Folge des Zustandes, in welchem die Leiche vorgefunden wurde, und in Berücksichtigung aller anderen Nebenumstände, namentlich der bereits kühlen Temperatur und des Liegens der Leiche durch einige Zeit im Wasser, dürften von

der Geburt des Kindes bis zum Tage der vorgenommenen Obduction höchstens 10 Tage verflossen sein. —

Auch aus der weiteren Amtshandlung konnte der Beweis, dass die Verletzungen dem *noch lebenden* Kinde zugefügt wurden, nicht hergestellt werden, und die Mutter, welche angab von der Geburt überrascht worden zu sein und eingestand, dem regungslos daliegenden Kinde $^1/_4$ Stunde nach der Geburt die Wunden beigebracht zu haben, wurde blos wegen Verheimlichung der Geburt abgestraft.

XLVI.

Neugeborenes, im Zustande der Fäulniss aufgefundenes, wahrscheinlich todtgeborenes Kind. — Untersuchung der angeblichen Kindesmutter.

Am 8. April 18 . . wurde im sogenannten Schlossteiche bei dem Dorfe M., welches stehende Wasser bis gegen Anfang April mit einer Eisdecke versehen war, ein in Tüchern eingewickeltes Kind schwimmend vorgefunden.

Die am 9. April vorgenommene Obduction ergab folgendes Resultat: Die Kindesleiche war in Fetzen von Kopftüchern eingewickelt, welche durch Stücke von einem Peitschenriemen zusammengehalten wurden. Das Kind war männlichen Geschlechtes, 18 Zoll lang 5 Pfund schwer. Die Fäulniss war derart vorgeschritten, dass die Haut in Fetzen herabhing. Die Haare waren $^3/_4$ Zoll lang, die Nägel ausgebildet, die Fingerspitzen überragend. Die Hautdecken des Bauches waren in der linken Weiche von Fäulniss zerstört, der Mund offen, die Zunge in die Mundhöhle zurückgezogen, der harte Gaumen und die Zahnfächer durch die Fäulniss zerstört, die Kopfhaut theilweise abgelöst und herabhängend, die Kopfknochen aus einander gewichen, das Gehirn floss als stinkende Jauche aus. Am Bauche hing ein 16 Zoll langes Stück der hautartigen, ohne alle Sulze vorgefundenen, nicht unterbundenen, an ihrem freien Ende scheinbar abgerissenen Nabelschnur. Bei der Eröffnung der Brusthöhle zeigte sich die äussere Haut, das Zellengewebe und die Muskeln als vom Wasser durchgesogen, blass, durch die Fäulniss aufgelöst.

Die Brusthöhle enthielt eine ziemliche Menge faulig riechender blutiger Jauche. Die Lungen waren zurückgezogen, kaum den 4. Theil des Brustraumes ausfüllend, in ihrer Consistenz ganz leberartig beschaffen und sanken, in das Wasser gebracht, alsogleich und vollkommen auf den Boden des Gefässes. Beim Einschneiden derselben entwickelte sich keine Spur von Luftblasen. Ductus Botalli war offen. Magen und Gedärme waren von der Fäulniss fast gänz-

lich zerstört, nur der untere Theil des Dickdarmes und der Mastdarm zeigten einige Gestalt, und enthielten eine dunkelbraune vom Kindspech herrührende Jauche. Die Harnblase war leer. Von Verletzungen oder einer angethanen Gewaltthätigkeit wurde keine Spur vorgefunden, ebenso wenig bei der Loslösung der Haut, des Zellengewebes und der Muskeln am Halse und an andern Orten, weder ein Eindruck noch eine Blutunterlaufung wahrgenommen.

Die Aerzte gaben das Gutachten ab, dass dieses Kind reif oder der Reife nahe zur Welt kam, nach der Geburt nicht gelebt und geathmet habe und somit todt geboren wurde, ohne dass aber ein Grund vorhanden wäre, auf eine gewaltsame Todesart zu schliessen; dass übrigens 5—6 Wochen seit der Geburt desselben verstrichen sein müssen.

Da sich mittlerweile im Dorfe das Gerücht verbreitete, dass die A. W. schwanger gewesen sei, ohne dass ein Kind zum Vorschein gekommen ist, so wurde diese Person untersucht. — Bei der Untersuchung derselben fand man die Brüste ziemlich schlaff, von mittlerer Grösse, die einzelnen Milchdrüsen nicht unterscheidbar, die Brustwarzen waren schmutzig roth, ohne braune Ringe. Beim gelinden Drucke entquollen aus beiden Brüsten kleine Tropfen einer milchähnlichen Flüssigkeit. Die untere Bauchgegend war etwas ausgedehnt, beim Drucke nicht schmerzhaft, in der Tiefe war keine Geschwulst zu fühlen. Die äussere Haut des Bauches hatte keine narbenähnlichen Flecke oder Streifen, nur in der linken Weiche befand sich eine erbsengrosse Stelle von dieser Art und Beschaffenheit. Die Scheide war ausgedehnt und dehnbar, weich, schlüpfrig und schleimig, das Hymen fehlte gänzlich, der Muttermund war hoch, doch mit dem Finger erreichbar. Die Spalte desselben hatte eine Querrichtung, die vordere Lefze ragte gegen die hintere etwas vor, und die Enden der Querspalte waren zu beiden Seiten als kleine Einbuchtungen zu fühlen, der Hals und Körper der Gebärmutter waren nicht zu erreichen. Die Aerzte sprachen sich dahin aus, dass diese Person zu Folge der vorgefundenen Veränderung der Geschlechtstheile schwanger gewesen sein konnte, und dass diese Veränderung leicht durch eine stattgefundene Geburt entstehen konnte, mit Gewissheit lasse sich dies jedoch nicht behaupten.

Anna W. läugnete dagegen je schwanger gewesen zu sein, oder geboren zu haben; sie giebt an im August v. J. eine Lungenkrankheit überstanden zu haben, will jedoch seit dieser Zeit stets gesund gewesen sein, und ihre Periode immer regelmässig gehabt haben. Ihre Dienstherren, sowie die mit ihr dienenden Mägde geben an, an W. nie ein Zeichen der Schwangerschaft oder sonst eine Veränderung ihres Körpers wahrgenommen zu haben, und die Zeugin A. K.

gab am 10. April an, sie könne mit Bestimmtheit behaupten, dass A. W. die Woche zuvor die monatliche Reinigung gehabt habe. Auch der Geliebte G. sagte am 10. April aus, er habe vor 14 Tagen den Beischlaf nicht pflegen können, da sie ihrer Angabe nach, das Monatliche hatte. Zu bemerken ist noch, dass bei der Hausdurchsuchung im Bette der W. mehrere Stücke eines Peitschenriemens gefunden wurden, welche der Geliebte G. seiner Aussage nach in das Bett gesteckt haben will, die jedoch anders beschaffen gewesen sein sollen, als jene Riemenstücke, welche bei der Kindesleiche vorgefunden wurden. — Bei diesem Sachverhalte ersuchte das Collegial-Gericht um die Abgabe des Gutachtens der Facultät über diesen Fall.

Gutachten.

1. Das zu Folge des mit dem Körper noch zusammenhängenden Nabelschnurrestes *neugeborene* Kind war auch *reif* und *ausgetragen.* Hiefür spricht die Länge und das Gewicht desselben, die Auspolsterung der Haut mit Fett, die Entwickelung der Nägel, sowie auch die Beschaffenheit der Haare. Da zugleich alle Organe regelmässig gebildet waren, so unterliegt auch die *Lebensfähigkeit* des Kindes d. h. die für dasselbe vorhandene Möglichkeit, sein Leben auch ausserhalb des mütterlichen Organismus fortzusetzen, kaum einem Zweifel, obwohl die weit vorgeschrittene Fäulniss ein vollkommen sicheres Urtheil abzugeben nicht gestattet.

2. Obgleich die Fäulniss an dem fraglichen Kinde schon bedeutende Zerstörungen herbeigeführt hatte, so liefert doch die leberartige feste Consistenz der Lungen, das augenblickliche und vollkommene Untersinken derselben im Wasser, der Mangel aller Luftbläschen an und in denselben, sowie auch der geringe Raum, den dieselben in der Brusthöhle einnahmen, den Beweis, dass dieses Kind nach der Geburt *nicht geathmet hat.* Obgleich es nun durch die Erfahrung sichergestellt ist, dass das Leben Neugeborener auch durch einige Zeit fortbestehen kann, ohne dass noch der Athmungsprocess begonnen hat, so ist doch im gegenwärtigen Falle, wo durchaus kein Zeichen eines nach der Geburt stattgefundenen Lebens, keine Spur einer organischen Gegenwirkung, ebenso wenig aber eine Verletzung oder ein Merkmal einer, das Athmen verhindernden gewaltthätigen Handlung wahrgenommen wurde, kein stichhaltiger Grund vorhanden, zu behaupten, dass das Kind nach der Geburt gelebt habe, sondern es lässt sich sogar mit

überwiegender Wahrscheinlichkeit annehmen, dass dasselbe bereits vor oder während des Geburtsactes sein Leben verloren hat, und somit *bereits todt zur Welt kam.* Doch mit voller Gewissheit hierüber ein Urtheil abzugeben, liegt ausser dem Bereiche der Möglichkeit, da, wie schon früher erwähnt, die Fäulniss zu bedeutende Fortschritte gemacht hatte, und durch dieselbe allerdings jene Zeichen, welche vielleicht einen genaueren Aufschluss hätten geben können, undeutlich gemacht, oder wohl auch gänzlich verwischt worden sein konnten.

3. Ebenso wenig lässt sich aber angeben, welcher Zeitraum seit der Geburt des Kindes bis zu dessen Auffindung verstrichen ist, da es auch möglich ist, dass dasselbe bereits *faultodt* zur Welt kam, wo dann natürlich ein kürzerer Zeitraum hinreichte, die geschilderten Veränderungen hervorzubringen. Sollte jedoch dies nicht der Fall gewesen, und das Kind, von der Fäulniss noch nicht ergriffen, geboren und in den Schlossteich geworfen worden sein, so konnte dasselbe bereits eine geraume Zeit, vielleicht 2 oder 3 Monate, ja selbst während des ganzen Winters in dem genannten Teiche gelegen sein, da dieser zu Folge der ämtlichen Erhebungen bis wenige Tage vor dem Auffinden der Kindesleiche mit einer Eisdecke belegt war, unter welchen Umständen die Fäulniss nur sehr langsame Fortschritte zu machen pflegt. Was endlich

4. die Abstammung dieses Kindes von der Anna W. anbelangt, so deutet keine einzige der bei der ärztlichen Untersuchung derselben vorgefundenen Erscheinungen mit Sicherheit auf eine vorhergegangene Schwangerschaft und Geburt hin, indem dieselben insgesammt, das Vorkommen einer milchigen Flüssigkeit in den Brüsten nicht ausgenommen, auch bei weiblichen Individuen beobachtet werden, welche häufig der Geschlechtslust fröhnen, ohne dass aber eine Schwangerschaft oder Geburt vorhergegangen wäre. Eher würde noch die geschilderte Beschaffenheit des Muttermundes, nämlich dessen Querrichtung, sowie auch das Vorragen der vorderen Lippe desselben dafür sprechen, dass sich die Gebärmutter noch im jungfräulichen Zustande befinde, und A. W. somit *noch nicht geboren hat.*

XLVII.

Todtgefundenes neugeborenes Kind — wahrscheinlich durch Einzwängen in ein Nachtgeschirr getödtet.

Rosalia K. Dienstmädchen 17 Jahre alt, wurde schwanger, verläugnete jedoch diesen ihren Zustand gegen Jedermann, indem sie ihrer Aussage gemäss selbst nicht daran geglaubt haben will. Am 4. August 18 . . verspürte sie gegen Abend Schmerzen im Unterleibe, gegen welche sie auf Anrathen ihrer Dienstfrau Kamillenthee gebrauchte und sich zu Bette legte, wodurch dieselben in der That etwas gelindert wurden. Gegen 10 Uhr traten jedoch die Unterleibsschmerzen weit heftiger auf, sie fühlte gleichfalls häufigen Drang zum Uriniren, und als sie diesem Bedürfnisse gegen Mitternacht abermals entsprach, verspürte sie dass sich aus den Geschlechtstheilen etwas Festes, welches wie ein Kindskopf anzufühlen war, herausdrängte. In diesem Zustande ging sie aus ihrer im 3. Stockwerke befindlichen Schlafkammer in das im 1. Stocke gelegene Zimmer ihrer Dienstfrau herab, und klagte derselben ihr Leiden. Auch die Dienstfrau der Rosalia K. bemerkte, dass derselben ein $^1/_4$ Ellen langer blutiger Gegenstand, den sie jedoch nicht näher betrachtete, und somit auch nicht zu bezeichnen vermag, aus den Geschlechtstheilen (wie sie sich ausdrückte aus der Gebärmutter) heraushing, fragte zugleich die letztere ob sie nicht schwanger sei, erhielt jedoch abermals eine verneinende Antwort. Rosalia K. gibt weiters an, dass sie einige Zeit bei der Frau gesessen sei, wobei Blut von ihr ab, und der vorgedrängte Körper wieder zurück ging. Hierauf ging sie wieder in ihre Kammer zurück, musste sich jedoch wegen Mattigkeit auf der Stiege niedersetzen, wobei abermals etwas Blut von ihr abging. In ihrem Zimmer angekommen drängte es sie den Stuhl zu verrichten, wesshalb sie sich auf das Nachtgeschirr setzte, wobei von ihr nach einer viertel Stunde etwas ganz schmerzlos abgegangen sein soll. Hiedurch erleichtert legte sie sich zu Bette, kümmerte sich jedoch ihrer Aussage gemäss nicht um das, was von ihr abgegangen war und im Nachtgeschirre lag, will auch gar nicht bemerkt haben, dass es ein Kind gewesen sei, sondern schüttete den ganzen Inhalt früh in den Garten auf einen Kehrichthaufen, auf welchem letzteren auch am nächsten Morgen eine Kindesleiche, mit Stroh und anderem Kehricht grösstentheils bedeckt, vorgefunden wurde.

Bei der am 6. August vorgenommenen Obduction fand man: 1. Eine männliche Kindesleiche von 17 Zoll Länge, welche durch den 14 Zoll langen Nabelstrang noch mit der Nachgeburt zusam-

menhing. 2. Sie wog in Verbindung mit derselben 4 Pfd. 6 Loth, ohne derselben 3 Pfd. 16 Loth. 3. Im Ellenbogenbuge, so wie an der inneren Fläche der Schenkel und an den Geschlechtstheilen zeigte sich käsiger Ueberzug. 4. An den Schultern und am Gesichte Wollhaare. 5. Aus den Nabelgefässen entleerte sich nach Trennung des Nabelstranges etwas flüssiges Blut. 6. Der Kopf war nach oben und hinten etwas in die Länge gezogen, die Knochen leicht verschoben, die vordere Fontanelle mit der Spitze des Zeigefingers, die hintere mit der Spitze des kleinen Fingers zu bedecken, die seitlichen kaum fühlbar. 7. Der gerade Kopfdurchmesser betrug 3 Zoll 4 Linien, der lange 4½ Zoll, der Quere 2 Zoll 9 Linien. 8. Die Augenlider waren geschlossen, die Bindehaut des rechten Augenlides geröthet. 9. Das rechte obere Augenlid war etwas ödematös angeschwollen. 10. In der Nase, den Ohren und der Mundhöhle kein fremder Körper, die Zunge nicht geschwollen, erreichte mit der Spitze das Zahnfleisch. 11. Der Hals ohne jede Verletzung und sonstige Veränderung. 12. Die Schulterbreite 4½ Zoll, der quere Brustdurchmesser 3⅛ Zoll, der gerade 2⅝ Zoll. 13. Der Brustkorb ohne Verletzung. 14. Der Bauch mässig aufgetrieben, die Geschlechtstheile gehörig entwickelt, die Gliedmassen beweglich ohne Knochenbruch. 15. Die hornigen Nägel erreichten die Spitzen der Finger und Zehen. 16. Die blonden Kopfhaare ½ Zoll lang ziemlich dicht. 17. Die Haut nicht gerunzelt. 18. Todtenflecke nur an den unteren Extremitäten. 19. Von *Verletzungen* fand sich vor: a. Die ganze rechte Gesichtshälfte angelaufen, dunkel gefärbt. b. Von der Spitze des rechten Ohrläppchens eine 1½ Zoll lange, ½ Zoll breite dunkelblaue, bis zur Spitze des Kinnes sich erstreckende Blutunterlaufung, die sich nach innen bis in die Muskulatur erstreckte. c. Die rechte Wange vom Wangenbein abwärts bis zum rechten Mundwinkel, so wie die ganze rechte Seite des Halses gleichfalls mit Blut unterlaufen. d. Unter dem rechten Winkel des Unterkiefers eine linsengrosse vertrocknete Hautaufschärfung. e. Von dieser etwas nach aussen eine zweite 2 Linien lange und 1 Linie breite Hautaufschärfung. Bei beiden ist die Blutunterlaufung nur im Unterhautzellengewebe. f. Am Schlüsselbeine, und zwar in der Mitte desselben eine horizontale ⅝ Zoll lange Hautaufschürfung mit einer ganz seichten Blutunterlaufung. 20. Die Leiche war im 1. Grade der Fäulniss. 21. Die vordere Fontanelle 1 Zoll lang, 1 Zoll breit 22. Die Schädelknochen gehörig entwickelt, ohne Verletzung. 23. Die weiche sulzige Hirnmasse blutreich, im rechten Seitenventrikel ein Quentchen geronnenen Blutes angesammelt, das Adergeflecht blutreich, die Gefässe am Grunde des Schädels ziemlich blutreich, an der rechten Halbkugel des kleinen Gehirnes ein bohnengrosses Blut-

extravérsát, weder der Sichel- noch die Querblutleiter waren mit Blut gefüllt; ebenso auch die Gefässe der Hirnhäute. 24. Die Lungen füllten die Brusthöhle nicht aus, die linke war von dunkelrother Farbe, die rechte an der Rückseite dunkelroth, an den innern Rändern lichter roth gefärbt. 25. Die Thymusdrüse normal. 26. Das Herz von normaler Grösse und Beschaffenheit. 27. Das Zwerchfell erreichte mit der höchsten Wölbung die 5. Rippe. 28. Kehlkopf normal. 29. Die Lungen sammt Herz und Thymus wogen 5¼ Loth, allein 3 Loth 30 Gr, sie schwammen sowohl allein als in Verbindung mit den genannten Organen. 30. Die rechte Lunge schwamm so, dass ⅓ derselben sich über dem Wasser befand, die linke trat jedoch nicht über die Oberfläche des Wassers heraus. 31. Auch die einzelnen Lungenstücke schwammen, und beim Ausdrücken derselben entwickelten sich Luftbläschen und blutige Wolken. 32. Das Herz sank im Wasser unter und enthielt wenig Blut. 33. Der Botallische Gang war 1 Linie lang, 1 Linie breit, seine Verschliessung konnte ebenso wenig, wie jene des eiförmigen Loches mit Gewissheit bestimmt werden. 34. Die dunkelrothe, sehr blutreiche Leber wog 6 Loth. 35. Der Magen war leer, mit seinem grossen Bogen nach abwärts gekehrt, die dicken Gedärme mit Kindespech gefüllt, die Harnblase mit Urin gefüllt, so dass sie ½ Zoll über die Schambeinvereinigung empor ragte.

Die Aerzte gaben das Gutachten ab: 1. Dass das Kind reif und lebensfähig war. 2. Dass es nach der Geburt kurze Zeit gelebt und geathmet hat. 3. dass dasselbe am Stickschlagfluss gestorben ist, der in Folge eines gegen den Hals und das Gesicht, wahrscheinlich von Seite der Mutter ausgeübten Druckes herbeigeführt wurde. — Rosalia K. läugnet aber gänzlich dem Kinde eine Verletzung beigebracht zu haben, will überhaupt gar nicht gewusst haben, dass sie ein Kind geboren hat, und meint es könnte nur möglich sein dass die Beschädigungen entstanden sind, als sie den aus ihren Geschlechtstheilen sich herausdrängenden Körper, den sie auch der Dienstfrau gezeigt hat, mit der Hand berührte.

Das Gericht ersuchte nun um das Gutachten und insbesondere um die Beleuchtung, ob angenommen werden könne, dass der Kopf des Kindes, als die Beschuldigte zur Dienstfrau hinabging bis zu dem Punkte wo die Verletzungen vorgefunden wurden, herausgetreten, sodann aber wieder zurückgegangen sein kann,? ob ferner in diesem Momente das Kind getödtet werden konnte, und dann bereits todt geboren wurde? und ob endlich der Akt der Geburt so schmerzlos vor sich gehen konnte, dass die Gebärende von dem Kinde gar nichts bemerkte?

Gutachten.

1. Der aus den Geschlechtstheilen der Rosalia K. hervorgetretene härtliche Körper, mit welchem sich dieselbe aus dem 3. in das 1. Stockwerk herab begab, und den sie ihrer Dienstfrau vorwies, konnte unmöglich der Kopf des später geborenen Kindes gewesen sein, da bei einem so weiten Vortreten des Kopfes eines regelmässig gebauten und noch dazu kleinen Kindes, wie es hier der Fall war, der übrige Körper sehr schnell nachfolgt, und die Geburt somit als beendet zu betrachten ist, andererseits aber das Hinabgehen über eine Treppe in einem derartigen Zustande kaum als möglich gedacht werden kann. Dagegen unterliegt es bei den geschilderten Vehältnissen, und insbesondere bei dem kurz hierauf erfolgten Zurücktreten und spurlosen Verschwinden dieses Körpers keinem Zweifel, dass derselbe nichts anderes war, als die durch die Zusammenziehungen der Gebärmutter blasenförmig *hervorgetriebenen Eihäute*, welche bei eingetretener Ruhe der Gebärmutter wieder zurücktraten, wie dies bisweilen beobachtet wird. Bei so bewandten Umständen kann natürlicher Weise von einer Verletzung oder Tödtung des Kindes in diesem Momente keine Rede sein, und es muss der Tod desselben, wie dies später besprochen werden wird, einer anderen Ursache zugeschrieben werden.

2. Was nun *das Kind* der Rosalia K. selbst anbelangt, so unterliegt es zuvörderst keinem Zweifel, dass dasselbe *neugeboren* war, da die Nabelschnur noch mit dem Kindeskörper zusammenhing, und auch käsige Schmiere, sowie Wollhaare an verschiedenen Körpertheilen wahrgenommen wurden.

3. Das Gewicht des Kindes von nur 3½ Pfd. und die Länge von nur 17 Zoll, sowie auch die geringen Dimensionen der Kopfdurchmesser liefern den Beweis, dass dieses Kind *noch nicht völlig reif und ausgetragen war*, sondern ungefähr im 8. Schwangerschaftsmonate geboren wurde. Demungeachtet war dasselbe aber:

4. Bei dieser Entwickelung und der regelmässigen Bildung aller Organe *lebensfähig*, d. h. sein Leben auch ausserhalb des mütterlichen Organismus fortzusetzen geeignet.

5. Der durch das Verhalten im Wasser sichergestellte Luftgehalt der Lungen lässt es bei der noch nicht vorgeschrittenen Fäulniss und dem nicht anzunehmenden Lufteinblasen nicht bezweifeln, dass das Kind der Rosalia K. *nach*

der Geburt gelebt und geathmet hat, doch dürfte dieses Athemholen *nur kurze Zeit* gedauert haben, da die Färbung der Lungen fast durchgehens noch dunkel war, und namentlich die linke Lunge wohl schwamm, dennoch aber nicht über die Oberfläche des Wasserspiegels emporragte.

6. Die im Gehirne, und zwar in der linksseitigen seitlichen Gehirnhöhle und am Kleinhirne vorgefundenen Blutextravasate liefern den Beweis, dass das fragliche Kind in Folge des Blutaustrittes ins Gehirn, das heisst am sogenannten *Schlagflusse* gestorben ist.

7. Ungeachtet es nun allerdings richtig ist, dass ein derartiger Blutaustritt bei Neugeborenen bisweilen auch ohne äussere Gewaltthätigkeit stattfindet, so sind im gegenwärtigen Falle doch mehrfache Umstände vorhanden, welche dafür sprechen, *dass die genannte Todesart eine gewaltsame war.* Es wurden nämlich Verletzungen vorgefunden, deren Entstehung bei Lebzeiten des Kindes wegen der gleichzeitig vorhandenen Blutunterlaufungen nicht bezweifelt werden kann. Da aber diese Blutunterlaufungen zu Folge des Sectionsprotokolles fast die ganze rechte Gesichts- und Halsseite einnahmen und sich bis in die Musculatur erstreckten, so lässt es sich mit vollem Rechte annehmen, dass diese Verletzungen mit einer so bedeutenden Kraft zugefügt wurden, dass sie vollkommen geeignet waren, durch die nothwendige Mitleidenschaft des Gehirnes, bei einem so zarten neugeborenen Kinde einen Blutaustritt in der Schädelhöhle und hiedurch den Tod schon ihrer allgemeinen Natur nach herbeizuführen. Es ist demnach kein Grund vorhanden zu zweifeln, *dass das Kind der Rosalia K. am Schlagflusse, und zwar blos allein in Folge der wahrgenommenen Verletzungen gestorben ist, und dass diese letzteren den Tod schon ihrer allgemeinen Natur nach herbeigeführt haben.*

8. Was nun die Entstehung dieser Verletzungen anbelangt, so ist es zu Folge des früher Erwähnten sichergestellt, dass dieselben durch ein *zufälliges Angreifen* des aus den Geschlechtstheilen der Rosalia K. vorgedrängten Körpers nicht bedingt wurden, da dieser letztere, wie schon besprochen, keinesfalls der Kindeskopf gewesen sein konnte. Ebenso wenig lässt es sich annehmen, dass sie durch eine bei dem wirklichen Geburtsacte von der Mutter unternommene *Nachhilfe*, oder aber durch den *Geburtsact selbst* entstanden sind, da dieser letztere, wie sie selbst angibt, schnell und schmerzlos war. *Von dem Ausschütten auf den Kehrichthaufen* konnten dieselben gleichfalls

nicht herrühren, da einerseits der Zeitraum, der zwischen diesem Acte und der Geburt lag, viel zu lang war, als dass das im Nachtgeschirre befindliche Kind noch gelebt hätte, andererseits aber an diesem Orte keine harten Gegenstände waren, welche solche Verletzungen hätten herbeiführen können. Nach dem Angeführten erübrigt demnach nichts anderes, als die vorgefundenen Beschädigungen entweder *von einem Falle* auf einen harten Körper, *einem Schlage*, oder einem kräftigen *Drucke* herzuleiten. Da nun Rosalia K. angibt, auf einem Nachtgeschirre sitzend geboren zu haben, wobei sonach die Höhe zu gering war, als dass die Verletzungen durch den Fall selbst hätten entstehen können, so erübrigen nur noch die beiden anderen berührten Möglichkeiten. Von diesen beiden erscheint aber nach genauer Erwägung aller Umstände die letztere, nämlich die *Ausübung eines kräftigen Druckes am wahrscheinlichsten*, und zwar in der Art und Weise ausgeführt, dass das neugeborene Kind *gewaltsam in das Nachtgeschirr hineingepresst und gezwängt* wurde, wobei durch die nothwendig hiemit verbundene Quetschung die gesammten Verletzungen, und somit auch der Tod sehr leicht entstehen konnte. Diese letztere Annahme erscheint aber deshalb sehr wahrscheinlich, weil ein Kind von den Dimensionen wie das in Frage stehende der Rosalia K. in einem Nachtgeschirre, dessen Höhe und Breite (nach einem Nachtgeschirre vom grössten Umfange gemessen) beiläufig 6 Zoll beträgt, beim zufälligen Hineinfallen, wie dies doch bei der Geburt stattgefunden haben müsste, nicht bequem Platz findet, sondern um darin zur Gänze unterbracht zu werden, jedenfalls die thätige Mithilfe einer anderen Person erheischt. Was übrigens die Verletzungen selbst anbelangt, so entsprechen sowohl die längliche Form der vorgefundenen Blutunterlaufungen, als auch das Vorkommen derselben auf blos einer Gesichtshälfte vollkommen einer derartigen Einwirkung, und erhöhen somit gleichfalls die Wahrscheinlichkeit der gestellten Annahme.

9. In Bezug auf die letzte Frage vermag man sich nur dahin auszusprechen, dass wohl der Erfahrung gemäss einzelne seltene Fälle bekannt sind, wo der Geburtsact so schnell und schmerzlos vor sich ging, dass die betreffende Mutter von dem Abgehen der Leibesfrucht nichts bemerkte. Da jedoch diese Fälle, wie schon bemerkt, zu den grössten Seltenheiten gehören, Rosalia K. aber ihrer eigenen Angabe gemäss durch längere Zeit vorher Schmerz empfand, das neugeborene Kind

übrigens, wie schon gleichfalls besprochen wurde, in dem Nachtgeschirre, worauf die Gebärende sass, nicht leicht Platz fand, sondern höchst wahrscheinlich mit den Füssen den Rand desselben überragte und hiedurch schon der Mutter, welche ihrer Sinne nicht beraubt war auffallen musste, so erscheint die Aussage der Inculpatin, gemäss welcher sie von dem Kinde gar nichts bemerkt haben will, ***unglaubwürdig.***

XLVIII.

Neugeborenes, in einen Abort geworfenes, daselbst noch lebend vorgefundenes, in einigen Stunden hierauf jedoch abgestorbenes Kind. — Todesursache: Gehirnerschütterung.

M. P. 29 Jahre alt, hatte bereits einmal geboren und wurde abermals schwanger, suchte jedoch diesen Zustand stets zu verbergen und verläugnete denselben auch auf diesfalls gestellte Fragen. Am 2. Juli 18 . . will sie ihrer Angabe nach, viele Stachelbeeren genossen und Wasser darauf getrunken haben, wornach sich in der Nacht eine heftige Diarrhöe einstellte, so zwar, dass sie mehr als 10mal gezwungen gewesen sein soll, den Abort zu besuchen, welcher sich im 3. Stocke befand. Zeitlich früh am 3. Juli will sie abermals den Drang zur Stuhlentleerung gefühlt haben, und als sie demselben nachgebend sich auf den Abort setzte, soll plötzlich unter heftigen Bauchschmerzen das Kind hervorgeschossen und in den Schlauch des Abortes hinabgestürzt sein, wobei auch angeblich die Nabelschnur von selbst abriss. Da nun aber das Kind zu schreien anfing und sie sich vor Entdeckung fürchtete, so fasste sie den Entschluss, dasselbe zu tödten. Sie ging zu diesem Zwecke in den Hof hinab, holte einen 4 Pfd. schweren Ziegel und warf denselben in den Schlauch. Kurz hierauf ging der Sohn ihres Dienstherrn auf den Abort, hörte in der Tiefe ein Kindergeschrei und veranlasste alsogleich die Hervorholung des Kindes, zu welchem Zwecke der Parterre befindliche Abort aufgerissen werden musste. Das Kind lag in dem daselbst aufgehäuften Unrathe mit dem Gesichte nach aufwärts gekehrt, das letztere mehr als zur Hälfte mit dem darauf liegenden Ziegelsteine bedeckt. So viel die Localerhebungen ergaben, war der Schlauch durch den das Kind herabgestürzt war, 19 Ellen lang, 20 Zoll breit, ganz senkrecht gestellt, der unten angehäufte Unrath $^3/_4$ Ellen hoch. Das Kind, welches lebte, wurde abgewaschen und nach unterbundener Nabelschnur in die Findelanstalt übertragen. — Daselbst fand man ein vollkommen ausgebildetes, wohlgenährtes Kind, mit frischer, saftiger, unterbundener

Nabelschnur. An der äusseren Oberfläche kamen mehrfache Hautaufschärfungen und Blutunterlaufungen vor. Apathisch daliegend, gab es keinen Laut von sich. Allgemeine Blässe bedeckte das Gesicht und die Haut; aus Mund und Nase entleerte sich blutiger Schleim, auch vermochte dasselbe nicht zu schlingen. Die Pupillen waren zusammengezogen, gegen Lichtreiz wenig reagirend, die Temperatur sehr vermindert, die Brust- und Bauchorgane boten kein ausgesprochenes Leiden dar, weder Stuhl noch Urin wurden entleert. Convulsionen waren nicht vorhanden, wohl aber erfolgte mehrmaliges Erbrechen übelriechender, mit Schleim und Blut gemischter Stoffe. Das Kind verschied in der Nacht vom 3. zum 4. Juli.

Bei der am 5. Juli vorgenommenen Obduction fand man: Eine Kindesleiche weiblichen Geschlechtes, regelmässiger Bildung, von der Fäulniss noch wenig angegriffen. Die Wollhaare waren an den Schultern deutlich, von der käsigen Schmiere nur Spuren sichtbar. Das Gewicht betrug 4 Pfd. 12 Loth C. G., die Länge 21½ Zoll, der quere Kopfdurchmesser $2^{9}/_{10}$ Zoll, der gerade $3^{9}/_{10}$, der schiefe $4^{1}/_{10}$. Die Hautdecken waren allenthalben mit Fett ausgepolstert, die Augenwimpern und Brauen deutlich zu sehen, die Kopfhaare dicht, über 1 Zoll lang, die Ohr- und Nasenknorpel elastisch. Die Augenlider des linken Auges erschienen geschwollen und so wie die ganze linke Gesichtshälfte blauroth gefärbt. Die Bindehaut des linken Auges erschien gleichfalls geröthet und ödematös. Die Zunge war hinter die Kinnladen zurückgezogen, am Halse und am Brustkorbe keine Verletzung zu bemerken. Mit dem Nabel hing ein 2 Zoll langes Stück der bereits eingetrockneten Nabelschnur zusammen, deren freie Ränder glatt und geradlinig waren. Die Nägel erreichten an den Händen und Füssen die Spitzen der Finger. An der rechten Ohrmuschel, neben dem rechten Nasenflügel, am rechten Jochbeine, so wie auch an der rechten Hälfte der Oberlippe und des Kinnes befanden sich einzelne hirsekorngrosse, mit braunen Krusten bedeckte Hautaufschärfungen. Aehnliche etwas grössere und streifenförmige Hautaufschärfungen befanden sich an den rechtsseitigen Rippen, der rechten Hüfte, der rechten Leistengegend, dem Ober- und Unterschenkel, so wie auch am Ober- und Vorderarme derselben Seite. Unter einigen dieser Hautaufschärfungen und zwar namentlich am rechten Arme, befanden sich im Unterhautzellgewebe geringe Blutinfiltrationen; unter den übrigen war jedoch theils gar keine, theils eine kaum merkliche Blutspur vorhanden, am linken Augenlide und der linken Gesichtshälfte fand man jedoch, nach gemachtem Einschnitte, gleichfalls eine ziemlich beträchtliche Blutergiessung im Unterhautzellgewebe. Die Nabelschnurgefässe und der Arantische Gang waren offen, der Magen mit dem kleinen Bogen

nach rechts gekehrt, die Leber gross, bedeutend blutreich, die Nieren und Milz normal beschaffen, mässig viel Blut enthaltend, ebenso auch die untere Hohlvene. Der Magen enthielt dunkelbraunen zähen Schleim, der aber auch grünlich schwarze Kothklümpchen und einige deutlich zu unterscheidende Kohlenstückchen enthielt, seine Schleimhaut war gelblich grau, vollkommen unbeschädigt, der Dickdarm mit Kindspech angefüllt. Die Lungen erreichten beiderseits das Zwerchfell, die linke bedeckte jedoch den Herzbeutel nur zum Theil, sie wogen in Verbindung mit dem Herzen $2^1/_2$ Unzen, ohne das Herz 1 Unze 5 Quentchen; sie hatten fast durchgehends eine braunrothe Grundfarbe mit untermischten hellrothen Punkten und Einsäumungen an den durchgehends scharfen Rändern. Unterbunden und auf das Wasser gebracht, schwammen die Lungen sowohl allein, als auch in Verbindung mit dem Herzen, ebenso auch die einzelnen Lungenlappen und Lungenstücke. Beim Zerschneiden und Drücken der Lungen unter dem Wasser wurde ein Knistern wahrgenommen, und es stiegen zahlreiche Luftblasen zum Wasserspiegel empor, während sich eine Blutwolke rings herum verbreitete. Die Lungensubstanz bot nichts Krankhaftes dar; sie war aber mit dunklem flüssigen Blute reichlich versehen. Die Brustfellsäcke waren leer, der Herzbeutel enthielt über ein Quentchen gelbrothen Serums. Das Herz war von entsprechender Grösse, jedoch schlaff, seine Kranzadern beträchtlich ausgedehnt; die linke Herzkammer war leer, die rechte enthielt eine mässige Menge, beide Vorkammern eine beträchtliche Menge grösstentheils gestockten Blutes, ebenso die Blutaderstämme der Brusthöhle; das eiförmige Loch war noch offen, der Botallische Gang $^4/_{10}$ Zoll lang $^2/_{10}$ breit, gleichförmig weit, und noch offen. Der höchste Punkt der Wölbung des Zwerchfells entsprach dem Stande der 5. Rippe. Die Drosselblutadern enthielten eine beträchtliche Menge dunklen, zähen Blutes. Die Schilddrüse war gleichfalls beträchtlich blutreich; die Schleimhaut des Mundes und der Rachenhöhle war weiss grau, jene der Speiseröhre gelblich grau; in der Speiseröhre fand man einzelne, gelblichgraue, rauhanzufühlende Körner. Die Schleimhaut des Kehlkopfes und der Luftröhre war grünlich grau, nicht gewulstet, der Kehlkopf und die Luftröhre frei von fremden Körpern. Die Schädeldecken waren nicht verletzt und bildeten auch keinen Vorkopf; sie zeigten stellenweise eine feine Gefässinjection, doch keine Blutaustretung; die vordere Fontanelle mass in der Länge $1^2|_{10}$ Zoll, in der Breite $^9|_{10}$ Zoll und war vollkommen unbeschädigt; am Schädelgewölbe war kein Knochenbruch wahrzunehmen. Die Gefässe der harten Hirnhaut enthielten eine beträchtliche Menge dunklen zähen Blutes, ebenso ihre Blutleiter und die varikös ausgedehnten Gefässe der

weichen Hirnhaut, besonders am Hinterhaupte. Von einer Blutaustretung kam unter der Hirnhaut nichts vor. Die Gehirnsubstanz war von gehöriger Consistenz, auf der Schnittfläche schmutzig und gelblich braun; beim Durchschneiden derselben kamen zahlreiche dunkle Blutpunkte zum Vorschein; die Hirnhöhlen waren leer, das Adergeflechte durchgehends sehr blutreich, ebenso die Gefässe an der unteren Fläche des Gehirnes, nebst den übrigen Blutleitern der harten Hirnhaut und der Substanz des kleinen Gehirnes. Im Gehirn kam nirgends eine Blutaustretung vor. Am Grunde der Hirnschale waren keine Flüssigkeiten angesammelt; daselbst kein Knochenbruch zu entdecken. Nach Entfernung des Gehirnes überzeugte man sich, dass von aussen keine Schädlichkeit in die Schädelhöhle eingedrungen war, ebenso auch, dass an den Nasen-, Oberkiefer- und Unterkieferknochen durchaus kein Knochenbruch vorkam.

Gutachten.

1. Der noch mit dem Kindeskörper zusammenhängende Rest der Nabelschnur, sowie das Vorhandensein der käsigen Schmiere und der Wollhaare liefern den Beweis, dass das in Frage stehende Kind *neugeboren* war, während gleichzeitig

2. die Länge, die Durchmesser, die Ausbildung der Haare und Nägel dafür sprechen, dass dasselbe *bereits reif* oder doch *der Reife sehr nahe*, und

3. zu Folge der regelmässigen Entwickelung aller Organe und der Abwesenheit eines jeden angeborenen Krankheitsprocesses auch *lebensfähig* d. h. vollkommen geeignet war, sein Leben auch ausserhalb des mütterlichen Organismus fortzusetzen.

4. Die beiliegende Krankheitsgeschichte, sowie auch schon das Verhalten der Lungen im Brustkorbe und im Wasser, und endlich das Vorhandensein von Unrath und Kohlenstückchen im Magen und Darmcanale, welche nur während des Lebens durch Schlingbewegungen dahin gelangen können, lassen es nicht bezweifeln, dass dieses Kind *nach der Geburt gelebt und geathmet hat.*

5 Was die an der Kindesleiche vorgefundenen *Verletzungen* anbelangt, so mussten dieselben zu Folge der vorhandenen Blutunterlaufungen noch während des Lebens entstanden sein, und es unterliegt somit, wie es auch durch die Erhebungen constatirt ist, keinem Zweifel, *dass der Tod erst nach Zufügung derselben eingetreten ist.*

6. Von diesen Verletzungen bilden die fast am ganzen Körper vorgefundenen Hautaufschärfungen jede einzeln für sich

wohl nur eine leichte, zusammen aber, wegen ihrer grossen Zahl, welche bei dem zarten Alter des Kindes gewiss eine längere und bedeutendere Gesundheitsstörung veranlasst hätte, eine *unbedingte schwere Verletzung.*

7. *Der Tod* kann jedoch nicht als eine Folge dieser Verletzungen betrachtet werden, sondern derselbe muss, wie dies auch aus den in der Krankheitsgeschichte geschilderten Erscheinungen, nämlich der allgemeinen Blässe und Kälte, dem vorhandenen Sopor und mehrmaligen Erbrechen und dem bei der Obduction vorgefundenen Blutreichthume des Gehirnes hervorgeht, der *Gehirnerschütterung* zugeschrieben werden, welche sowohl durch den Sturz von der Höhe von 19 Ellen, als auch durch das Auffallen eines schweren Ziegelsteines auf den Kopf des Kindes bedingt worden war. Dass aber nebst dem durch die Erhebung sichergestellten Sturze, das Auffallen jenes Ziegels wirklich stattgefunden hat, beweist die Lagerung desselben auf dem Gesichte des Kindes, sowie auch die blaurothe Färbung der linken Gesichtshälfte sammt der Anschwellung der entsprechenden Augenlider. Es haben sonach

8. diese beiden Umstände, nämlich der Sturz von der Höhe und das Auffallen des Ziegels zusammengenommen *und zwar schon ihrer allgemeinen Natur nach* den Tod des Kindes herbeigeführt, da eine anderweitige Todesursache nicht vorgefunden wurde, eine derartige Einwirkung aber in der Regel bei einem zarten neugeborenen Kinde den Tod herbeiführen wird. Uebrigens muss aber auch noch bemerkt werden, *dass jede der beiden* genannten Einwirkungen auch schon *einzeln für sich*, zu Folge der unausweichlich hiemit verbundenen Gehirnerschütterung geeignet erscheint, den Tod eines solchen Kindes herbeizuführen.

9. Was die *Entstehung* der Verletzungen anbelangt, so ist aller Grund vorhanden anzunehmen, dass die Anschwellung des linken Augenlides und die blaurothe Färbung der linken Gesichtshälfte dem Falle des Ziegels ihren Ursprung verdanken, da sie vermöge ihrer Beschaffenheit auf die Einwirkung eines stumpfen und breiten Werkzeuges hindeuten. Was dagegen die anderweitigen Beschädigungen und Hautaufschärfungen anbelangt, so dürften dieselben insgesammt, und zwar sowohl jene an der rechten Gesichtshälfte, als auch jene am übrigen Körper, beim Hinabstürzen des Kindes durch Anschlagen und Anstreifen an die Wände des Canales entstanden sein, da sie grösstentheils streifenförmig erschienen, und sich vor-

zugsweise auf einer, nämlich der rechten Körperseite, vorfanden.

10. Was schliesslich den Umstand betrifft, ob das fragliche Kind nur *zufällig*, während des Geburtsactes in den Abort stürzte, oder aber *absichtlich* hinabgeworfen wurde, so lässt es sich zu Folge der geradlinigen, glatten Nabelschnurränder, sowie auch wegen der Länge des Nabelschnurrestes (2—3 Zoll) mit *überwiegender Wahrscheinlichkeit* behaupten, dass die Nabelschnur nicht zerrissen ist, sondern abgeschnitten wurde, da der Erfahrung gemäss im *ersteren Falle* die Ränder der Nabelschnur *in der Regel* zackig, ungleich und lappig sind, und die Trennungsstelle selbst, sehr nahe oder selbst unmittelbar an den äussersten Enden der Nabelschnur zu liegen pflegt, was gleichfalls dem gegenwärtigen Befunde nicht entspricht. Die Angabe der Mutter, zufolge welcher das Kind nur *zufällig* nach schnell beendetem Geburtsacte hinabgestürzt sein soll, erscheint sonach *sehr unwahrscheinlich*, da hiebei die Nabelschnur unter den gegenwärtigen Umständen, wo man dieselbe nicht mehr im Zusammenhange mit der Nachgeburt vorfand, jedenfalls hätte reissen müssen, und dann höchst wahrscheinlich die früher beschriebene Beschaffenheit dargeboten hätte, aus welchem Grunde auch *die Annahme einer hiebei thätigen Einwirkung von Seite der Mutter* viel mehr an Glaubwürdigkeit für sich hat.

11. Der Drang zum Stuhle und die Geburtswehen haben allerdings in gewissen Fällen viele Aehnlichkeit mit einander, und eine Verwechslung dieser beiden Zufälle ist auch bei einer Person, welche bereits geboren hat, möglich.

XLIX.

Neugeborenes unter dem Bretterboden eines Kellers todt vorgefundenes Kind. — Stickschlagfluss in Folge der von Seite der Mutter unternommenen Erdrosselung.

Am 5. Mai 18. . wurde in einem Keller zu G., unter Brettern, auf welchen Erdäpfel lagen, ein nacktes, todtes neugeborenes Mädchen gefunden. Die Kindesleiche lag auf der rechten Seite des Körpers, hatte auf der rechten Wange einen Eindruck von dem Brette, unterhalb dessen es sich befand und war mit Erde besudelt.

Tags darauf nahmen in Folge erhaltenen Auftrages Dr. K. und J. die Obduction derselben vor. In den Gelenksbiegungen fanden sich Ueberreste der käsigen Schmiere Die Kindesleiche wog 5 Pfund

6 Loth und war 20 Zoll lang, der quere Kopfdurchmesser betrug 3 Zoll, der gerade 4 Zoll, der schiefe 5 Zoll; die ganze Oberfläche war mit blau grünen Todtenflecken besetzt, besonders am Rücken; rings um den Hals, an den Bauchdecken, im Gesichte, am Halse, an der Brust, den Gliedmassen, vorzüglich aber um die Fussgelenke herum war die Oberhaut abgelöst, auch liess sich dieselbe überall leicht wegstreifen. Die Leiche befand sich im 1. Grade der Fäulniss. Der Kopf war mit 1 Zoll langen, dunklen Haaren besetzt, die Fontanellen sämmtlich noch offen, Ohr- und Nasenknorpel gehörig entwickelt, die Augenlider geschlossen, die Bindehaut des linken Auges etwas geröthet, jene des rechten weissgrünlich, die Hornhäute matt, beide Augen unverletzt, der Unterkiefer herabhängend, die Lippen schmutzig roth, ebenso die Schleimhaut der Mundhöhle; die Zungenspitze war etwas geröthet, die Zunge blass, in der Rachenhöhle ausser etwas blutigem Schleim nichts Bemerkenswerthes, eine Scheitelgeschwulst nicht vorhanden, der Hals leicht beweglich, so wie auch alle Gelenke. Am Halse konnte weder eine Geschwulst noch Sugillation, noch eine Strangrinne entdeckt werden, so kamen auch am Brustkorbe keine Rippenbrüche vor. Der Bauch war nicht aufgetrieben, mit demselben hing ein 3″ langes Stück der nicht unterbundenen, mit zackigen Rändern versehenen Nabelschnur zusammen; an dem späterhin im Secesse aufgefundenen Mutterkuchen befand sich ein 10 Zoll langes Stück derselben. Der After war mit braungelblichem Kindspech besudelt, die Nägel über die Fingerspitzen hervorragend, die Gliedmassen mit Einkerbungen versehen. Das Kind war wohlgenährt, der Kopf, die Wirbelsäule, so wie überhaupt die ganze Oberfläche des Kindes unbeschädigt. Der höchste Punkt des Zwerchfelles entsprach dem untern Rande der fünften Rippe, die Lungen deckten theilweise den Herzbeutel. Die Thymusdrüse war ungewöhnlich gross, und reichte über das obere Drittheil des Herzbeutels, die rechte Lunge war hochroth, mit zinnoberrothen Stellen versehen, ihre Ränder stumpf, jene der linken mehr scharf, die linke Lunge war dunkel geröthet. Am unteren Rande des rechten vorderen Lungenlappens zeigte sich ein Emphysem von der Grösse eines Silbergroschens, ebenso gruppenweise grössere und kleinere Luftbläschen im ganzen vordern Lungenlappen, überdies grosse und kleine Luftblasen in bedeutender Ausdehnung, an der Oberfläche des rechten hinteren Lungenlappens; eben solche emphysematöse Stellen befanden sich an der Oberfläche des linken hinteren, theilweise auch am linken vorderen Lungenlappen. In Verbindung mit dem Herzen und der Thymusdrüse, schwammen die Lungen über dem Wasserspiegel, ebenso jede Lunge einzeln und jeder Lungenlappen. Die Lungensubstanz war derb, beim Zerschneiden

knirschend, wobei zugleich schaumiges Blut an jeder Schnittfläche zum Vorschein kam. Sodann wurde ein Theil des linken vorderen Lappens, an dem sich kein Emphysem vorfand, unter dem Wasser zerdrückt, und es kam abermals schaumiges Blut und Luftbläschen zum Vorschein. Auch schwamm dieses Lungenstück, jedoch nur wenig, oberhalb des Wasserspiegels. Das Herz und die Thymusdrüse sanken zu Boden, die Herzkammern und die grossen Gefässe waren fast blutleer, das ovale Loch und der Botallische Gang noch offen. Im Herzbeutel befand sich eine geringe Menge blutigen Serums, ebenso in der Brusthöhle; in der Luftröhre war etwas gerötheter Schaum, im Schlundkopfe und der Speiseröhre nichts Bemerkenswerthes, zwischen den Halsmuskeln nirgends eine Sugillation. Aus den Nabelschnurgefässen entleerte sich dickes theerartiges Blut, die Leber war sehr gross, dunkelroth, sehr blutreich, ebenso die Milz; der Magen war ausgedehnt, senkrecht gestellt, mit dem kleinen Bogen nach rechts gekehrt, in demselben befand sich Luft und blutiger Schleim, der Dickdarm war mit Kindspech gefüllt, die Harnblase war ausgedehnt mit gelbem Urin gefüllt, die Blutadern des Gekröses und der Netze ziemlich blutreich. Unter den Schädeldecken befand sich eine bedeutende Anzahl von Luftbläschen, oberhalb der hinteren Fontanelle eine kleine Scheitelgeschwulst, aus einem Ergusse eiweissartiger, blutiger Flüssigkeit bestehend. Die Schädelknochen wären vollkommen unbeschädigt, ebenso die Fontanellen, die Gefässe der harten Hirnhaut und die Blutleiter mit schwarzem dickflüssigen Blute überfüllt, ebenso die Adergeflechte; die Gehirnsubstanz enthielt eine geringe Menge gerötheter Flüssigkeit, auch das kleine Gehirn zeigte sich mit Blut überfüllt, am Schädelgrunde war nichts Regelwidriges zu bemerken, nirgends in der Schädelhöhle eine Extravasat zu entdecken.

Der Verdacht einer heimlichen Entbindung fiel auf eine 22jährige kräftige Dienstmagd, welche für schwanger gehalten wurde, auch ihre Schwangerschaft nicht läugnete, sich am 29. April nach P. begeben hatte, und dort einvernommen, gleich Alles gestand. Sie hatte sich ihrer Erzählung zu Folge am 19. April beim Wäschemangeln angestrengt, im Leibe etwas platzen gehört, und Schmerzen gefühlt. Sie legte sich an diesem Tage Abends 9 Uhr ins Bett, die Schmerzen dauerten bis 3 Uhr Früh, sie rief aber Niemanden zu Hilfe, weil sie ihre Schwangerschaft bis Ende September rechnete und erst in 2 Monaten ihre Niederkunft erwartete. Bei den Schmerzen sei sie aus dem Bette gefallen, und habe, als sie etwa ¼ Stunde am Boden gelegen war, am Rücken liegend geboren. Fünf Minuten darauf habe sie versucht aufzustehen, da sei die Nabelschnur zerrissen, und das Kind mit dem Kopfe nach abwärts etwa 1 Elle hoch ge-

fallen. Das Kind war lebend, warm, hat geathmet, die Augen als wenn es sterben möchte herumgedreht, und nur wenig Laute von sich gegeben. Sie legte das Kind zu ihrer rechten Seite ins Bett, und da sie bedachte, dass sie es nicht ernähren könne, so nahm sie es längstens ½ Stunde nach der Geburt und noch lebend mit der rechten Hand vorn am Halse, drückte ein wenig (später gab sie zu, dass sie auch wohl stark gedrückt haben möge), ohne es aber der Schmerzen wegen, die sie fühlte gewusst zu haben, worauf das Kind alsogleich todt war. Sie liess es bis 5 Uhr bei sich im Bette, wo es schon ganz kalt war; hierauf wusch sie es mit einem Tuche ab, wickelte es in ein anderes Tuch, steckte es in die Schublade des Wäschkastens, schob diese hinein, ohne sie abzusperren und trug die Leiche am anderen Tage in den Keller, wo sie dieselbe unter den Brettern verbarg. Die Nachgeburt soll erst am 3. Tage im Secesse von ihr abgegangen sein. — Ueber diesen Fall wurden den Obducenten nachstehende Fragen gestellt, die sie auf die beigesetzte Art beantworteten:

1. War das Kind neugeboren?

ad 1. Ja, wie es die Nabelschnur, käsige Schmiere u. s. w. beweisen.

2. Welche Zeit war seit seiner Geburt bis zum Auffinden desselben verstrichen?

ad 2. Mit Rücksicht auf die Kälte im Keller und die wenig vorgeschrittene Fäulniss 8—20 Tage.

3. War es lebendig geboren und fähig ausserhalb des Mutterleibes fortzuleben?

ad 3. Es war gehörig und regelmässig ausgebildet, also lebensfähig und hat nach dem Resultate der Athemprobe vollkommen geathmet, war also lebendig geboren.

4. Wie lange hat es nach der Geburt gelebt?

ad 4. Nach dem Zustande des Zwerchfells, der Unterleibseingeweide, und der Gefässapparate nur eine sehr kurze Zeit.

5. Ist es eines gewaltsamen Todes gestorben und an welchen Verletzungen?

ad 5. Der Blutreichthum des Gehirns und seiner Häute beweise, dass das Kind am Bluthirnschlagflusse gestorben ist, dennoch aber nicht eines gewaltsamen Todes, weil keine Verletzungen zu entdecken waren. Die Kälte im Keller vermöge allerdings auch den Blutandrang zum Gehirne zu steigern, in soferne sei es wenigstens wahrscheinlich, dass das Kind in Folge dieser Einwirkung gestorben sei, mit Bestimmtheit lasse es sich jedoch nicht behaupten, weil die eingetretene Fäulniss die Wahrnehmung der Röthe der Haut und der Gänsehaut gehindert habe. Doch sei auch die Mög-

lichkeit nicht ausgeschlossen, dass das Kind auch nur zufällig am Schlagflusse eines natürlichen Todes gestorben sei, wie es nicht selten bei neugeborenen Kindern zu geschehen pflege.

6. Durch welche Werkzeuge konnten die Verletzungen herbeigeführt werden?

7. Ist der Tod vor den Verletzungen eingetreten?

8. oder in Folge einer hinzugetretenen davon unabhängigen Ursache?

9. Hatten die Verletzungen schon ihrer allgemeinen Natur nach u. s. w. den Tod zu Folge?

Die Beantwortung entfalle von selbst, weil keine Verletzungen da waren.

10. Welchen Einfluss konnte das Liegen des Kindes unter den Brettern im Keller auf seinen Tod haben?

ad 10. Da an der Leiche keine Eindrücke, keine Blutunterlaufungen oder Knochenbrüche, auch keine Zeichen des Stickflusses vorkamen, so ist es unter den Brettern weder erstickt, noch erdrückt worden.

11. Ist es wegen Unterlassung des nöthigen Beistandes bei der Geburt gestorben, und welchen Einfluss hatte sonst diese Unterlassung auf seinen Tod?

ad 11. Die Nabelschnur war nicht unterbunden, der nöthige Beistand also nicht geleistet worden, aber es wurde in ein Tuch gehüllt gefunden, hatte sich aus der Nabelschnur nicht verblutet und bei der Geburt keine Hilfe gebraucht, da der Kopf klein war, der Mangel des Beistandes habe ihm also nicht geschadet.

Später wurden sie noch befragt:

1. Ob das Drücken am Halse den Tod des Kindes durch Bluthirnschlagfluss nothwendig herbeiführen musste?

ad 1. Es waren keine Blutaustretungen am Halse, überhaupt keine Zeichen des Stickschlagflusses vorhanden, also der Druck nicht bedeutend, und da konnte der Hirnblutschlagfluss aus dieser Handlung nicht erfolgen.

2. Warum wurden keine Zeichen des Druckes am Halse wahrgenommen?

ad 2. Weil der Druck nicht mit gehöriger Kraftanwendung stattfand, nicht lange dauerte, daher auch keine Spuren zurücklassen konnte.

3. Hat der Tod des Kindes nicht von dem Falle auf die Erde hergerührt, da es dann die Augen herumdrehte, als wenn es sterben sollte?

ad 3. Die Nabelschnur war früher zerrissen, als sich die Mutter eine Elle hoch erhoben hatte, das Kind also beim Zerreissen der

Nabelschnur nur etwa ¼ Elle hoch gefallen, und hat sich dabei nicht wesentlich beschädigen können. Wäre es eine Elle hoch gefallen, so hätten am Kopfe und sonst wo Contusionen vorkommen müssen, die sich aber nicht vorfanden. Nachdem aber vor und während der Geburt Veranlassungen zum Schlagflusse gegeben sind, und dieser schon vor dem Falle zugegen gewesen sein könnte, so dürfte die Erschütterung beim Falle den Eintritt des Todes durch Schlagfluss beschleunigt, keineswegs aber ihn allein für sich herbeigeführt haben.

4. Ist das Drücken am Halse eines neugeborenen Kindes an und für sich geeignet den Tod herbeizuführen, und welche Todesart entsteht daraus?

ad 4. Allerdings, wenn das Drücken so stark und anhaltend ausgeübt wird, dass die Blut-Circulation Minuten lang aufgehoben wird, worauf dann Schlag- und Stickfluss erfolgen muss.

Das k. k. Landesgericht ersuchte nun die Facultät diese Fragen sämmtlich zu beantworten, und sich insbesondere dahin auszusprechen: 1. Ob bei dem Kinde nebst dem Bluthirnschlagfluss auch ein Stickschlagfluss eingetreten war?, 2. ob der Bluthirnschlagfluss und Stickschlagfluss eine nothwendige Folge des von der El. T. unternommenen und zugestandenen Drückens am Halse oder Würgens sei? und ob 3. es als gewiss oder wahrscheinlich anzunehmen *a)* dass der Tod vor dem Drücken eingetreten sei, oder *b)* ob er in Folge einer zu dem Drücken hinzugekommenen oder vorausgegangenen, davon unabhängigen Ursache und zwar welcher erfolgt sei; wenn aber das Drücken die Ursache des Todes sein sollte 4. ob dieses schon seiner allg. Natur nach oder wegen eigenthümlicher Leibesbeschaffenheit, oder eines besonderen Zustandes, oder wegen zufälliger äusserer Umstände den Blutschlagfluss oder Stickschlagfluss oder beide zusammen verursacht habe?

Gutachten.

Ad 1. Die Ueberreste der käsigen Schmiere, welche sich bei der Leichenschau vorfanden, und die mit dem Nabel noch in Verbindung stehende Nabelschnur lassen es durchaus nicht bezweifeln, dass das untersuchte Kind *neugeboren* war.

Ad 2. Da die Temperatur des Kellers kühl gewesen sein muss, die Fäulniss aber an der Kindesleiche doch schon einige Fortschritte gemacht hatte, so können von der Geburt bis zum Auffinden des Kindes allerdings 8—14 Tage verstrichen sein.

Ad 3. Es war wohl genährt und so ausgebildet, wie es Kinder am Ende des 9. Schwangerschaftsmonats zu sein pflegen, im Sectionsbefunde wird überdies von einer regelwidrigen

Bildung desselben nichts erwähnt, es lässt sich daher gleichfalls nicht bezweifeln, dass dieses Kind *fähig* gewesen ist, sein Leben ausserhalb der Mutter *fortzusetzen.*

Die untersuchenden Aerzte wollen an der Lunge des Kindes ein Emphysem beobachtet haben. Aber abgesehen davon, dass unter den Aerzten noch darüber gestritten wird, ob ein Emphysem bei neugeborenen oder ungeborenen Kindern sich ausbilden könne, so ist sonst im Sectionsbefunde von keiner krankhaften Beschaffenheit der Lungen die Rede. Die Annahme eines Emphysems dürfte daher wohl nur durch Gruppen von Bläschen an der Oberfläche der Lunge, wie sie sich beim Athemholen in der Regel ausbilden, veranlasst worden sein, indem auch die Fäulniss an den Lungen gewöhnlich später als an anderen Organen sich einstellt, und im gegebenen Falle, wenigstens nach der lebhaften Farbe zu schliessen, die Lungen noch verschont hatte. Indem ferner unter den vorliegenden Umständen von einem etwaigen Lufteinblasen auch nicht die Rede sein kann, so erübrigt blos, das Verhalten der Lungen bei der Athemprobe von dem bereits eingetretenen Athemholen des Kindes herzuleiten, zumal da selbst jener Theil der linken Lunge, an dem sich kein „Emphysem" vorfand, bei der Athemprobe sich ebenso verhielt wie die anderen. Dieses Athemholen muss aber erst nach der Geburt begonnen haben, weil die Entbindung vermöge der nur kleinen Scheitelgeschwulst leicht war, auch nach dem Geständnisse der Mutter nicht lange dauerte. Dieses Kind ist somit *lebend* geboren worden, aber

Ad 4. sein Athemholen konnte nur sehr kurze Zeit, vielleicht nur wenige Minuten gedauert haben, weil weder der Magen seine Lage geändert, noch der Dickdarm und die Harnblase sich entleert hatten. — Die Ablösung der Oberhaut leiten die untersuchenden Aerzte von der Fäulniss her, die allerdings schon in einem gewissen Grade sich eingestellt hatte; Wunden, Quetschungen, Blutunterlaufungen u. dgl wurden aber an der Kindesleiche nicht beobachtet, die Beantwortung der hinsichtlich der Verletzungeu gestellten Fragen entfällt sonach von selbst.

Der Abgang der Verletzungen berechtigt aber ganz und gar nicht *Ad* 5. die Todesart des Kindes für eine natürliche zu erklären, da bei mehreren gewaltsamen Todesarten, wie z. B. bei dem Erfrieren, Ertrinken, im Kohlendampfe Ersticken, ja selbst oft beim Erhängen keine Verletzungen wahrgenommen werden. Ueberdies hat die Mutter einerseits selbst gestan-

den, das Kind am Halse gedrückt zu haben, während andererseits an der Leiche des Kindes keine Zeichen irgend eines Krankheitszustandes wahrgenommen wurden, welcher dessen Tod natürlicher Weise hätte herbeiführen können, und es ist somit aller Grund vorhanden zu behaupten, dass das Kind eines *gewaltsamen Todes* gestorben ist.

Ad 5. Der Eindruck an der Wange des Kindes muss nicht erheblich gewesen sein, da ihn die Obducenten nicht anführen, auch war er mit keiner Blutunterlaufung verbunden; der Druck vom Brette gegen das Kind also nicht bedeutend. Aber wenn er noch so stark gewesen wäre, so hätte er dennoch dem Kinde nicht mehr schaden können, indem es offenbar schon todt in den Keller gebracht wurde, da sein Leben und Athemholen nach dem bereits Angeführten nur wenige Minuten gedauert haben konnte, und die Entbindung nicht im Keller stattgefunden hat. Ebendeshalb konnte das Kind unter den Brettern nicht mehr ersticken, selbst wenn der Zutritt der Luft zu seinen Athmungswerkzeugen verhindert gewesen sein sollte, ebenso auch die Kälte im Keller ihm nicht mehr schaden. *Das Liegen des Kindes unter den Brettern im Keller hatte daher keinen Einfluss auf seinen Tod.*

Ad 6. Der nöthige Beistand mangelte insofern bei der Geburt dieses Kindes, als die Nabelschnur nicht unterbunden wurde. Es waren aber nicht nur die Unterleibseingeweide trotzdem blutreich, sondern selbst in der Nabelschnur Blut enthalten, das Kind hat sich folglich *nicht verblutet.* Wenn ferner das *Einhüllen* des Kindes in *ein Tuch*, zum Theil einen Schutz gegen die Kälte im Keller darbot, so brachte es doch wieder die Gefahr des Erstickens mit sich. Doch kann nicht behauptet werden, dass dieses Einhüllen hier den Tod zur Folge hatte, weil das Drücken am Halse vorherging und viel geeigneter ist, den Tod herbeizuführen, als das blosse Einhüllen in ein Tuch.

Ad 3 *(der späteren Einvernahme).* Da die Nabelschnur 13 Zoll lang war, so ist es mit Grund zu bezweifeln, dass das Kind beim Abreissen derselben 1 *Elle hoch gefallen sei*, doch selbst dann liesse sich der Tod des Kindes *nicht* von *diesem Sturze* herleiten, da es auf eine weiche Unterlage, nämlich auf die Kleidung der Mutter und das vom Bette mit herabgerutschte Leintuch fiel, weder einen Knochenbruch, noch eine Blutunterlaufung darbot, und in diesem Falle wenigstens nicht so schnell gestorben wäre, als dies die mit Rücksicht auf die Dauer sei-

nes Athemholens angestellte Athemprobe ergab. Doch konnte dieser Sturz die Ursache davon gewesen sein, dass das Kind trotz des Lebens und Athemholens nur wenig Laute von sich gab.

Ad 1 *(der späteren Einvernahme).* Sowie bei einer jeden Hemmung des Athemholens gleichzeitig der Rückfluss des Blutes vom Gehirne erschwert werden, und eine Anhäufung desselben in der Schädelhöhle stattfinden muss, so muss auch bei jedem Drucke auf den Hals, selbst wenn das Athemholen dabei nicht ganz aufgehoben wird, eine solche Anhäufung und Ueberfüllung der Blutgefässe des Gehirns und seiner Häute (Hirnschlagfluss) sich ausbilden, weil die grossen Blutgefässe am Halse verlaufen, und zumal bei einem Kinde unausweichlich mitgedrückt werden. Es waren aber an der untersuchten Kindesleiche selbst mehrere Erscheinungen des Stickflusses, zusammengenommen mit jenen des Hirnschlagflusses daher, auch Erscheinungen *des Stickschlagflusses* wahrzunehmen. Dahin gehören hauptsächlich die dunkle Beschaffenheit des Blutes, der Blutreichthum der Leber und der Milz, auch wohl jener der Netze und des Gekröses, der blutige Schleim in der Luft- und Rachenhöhle, die Röthe der Bindehaut wenigstens am linken Auge, und die weite Verbreitung der Todtenflecke im Gesichte, am Halse und an den Bauchdecken. Wenn aber die Herzkammern und grossen Blutgefässe leer angetroffen wurden, so ist es sehr die Frage, ob bei der Herausnahme derselben aus der Brusthöhle und bei der Unterbindung derselben und der absteigenden Hohlvene auch mit der nöthigen Umsicht und Sachkenntniss vorgegangen wurde.

Ad 2 *(der späteren Einvernahme).* Bei neugeborenen und überhaupt bei zarten Kindern reicht selbst ein schwacher, nicht lange anhaltender Druck am Halse hin, um das Leben aufzuheben, weshalb sich dann die Zeichen der organischen Gegenwirkung nicht gehörig ausbilden können; sie bilden sich aber auch, wie die Erfahrung lehrt, nach einem unleugbar starken Drucke, selbst bei Erwachsenen z. B. bei Selbstmördern und durch den Strang Hingerichteten oft nur in einer sehr unscheinbaren Weise aus; im gegebenen Falle hinderte überdies die besonders im Gesichte und am Halse ausgebildete Fäulniss ihre Wahrnehmung, obwohl dieselbe andererseits wieder der Vermuthung Raum gibt, dass an diesen Theilen der Blutandrang grösser gewesen sein möge als an anderen. Dass aber der Hirnschlagfluss beim Drücken und Würgen am Halse noth-

wendig eintreten müsse, wurde bereits oben nachgewiesen. Es musste aber hiedurch gleichzeitig auch das Athemholen, somit die Umwandlung des venösen Blutes in arterielles in den Lungen gehindert werden, und eine Anhäufung venösen Blutes in den Lungen, dem Herzen und den grossen Gefässen, oder der Stickfluss nothwendig zu Stande kommen, und es kann deshalb mit vollem Rechte behauptet werden, dass der *Stickschlagfluss* im gegebenen Falle die *nothwendige Folge des Drückens oder Würgens am Halse* war, da von den an der Kindesleiche beobachteten Erscheinungen und auch sonst den Aussagen und Geständnissen der Elis. T. nichts entgegen tritt. — Diese Ansicht muss um so mehr geltend gemacht werden, als nicht zugegeben werden kann, *a)* dass der Tod des Kindes schon vor dem Drücken an seinem Halse eingetreten sei, weil an der Leiche desselben die Zeichen des Hirnschlagflusses vollständig ausgebildet waren, und selbst mehrere wichtige Erscheinungen des Stickflusses beobachtet wurden, andererseits aber *b)* keine von dem Drücken unabhängige Ursache vorausgegangen oder hinzugetreten ist, in deren Folge der Stickschlagfluss und der Tod des Kindes eingetreten wäre. Denn während der Schwangerschaft hatte die Mutter kein Unfall betroffen, das Kind war regelmässig gebildet, ohne Zeichen irgend eines Krankheitszustandes; es wurde zur gehörigen Zeit leicht und schnell zur Welt gebracht, der Sturz bei der Geburt konnte ihm nach dem bereits Angeführten eben so wenig, als die unterlassene Unterbindung der Nabelschnur oder das Verhüllen in ein Tuch oder die Kälte im Keller geschadet haben, und es erübrigt sonach blos, *den Tod* des Kindes von *dem Drücken am Halse herzuleiten*, welches auch schon an und für sich und seiner *allgemeinen Natur* nach geeignet ist, bei jeder Leibesbeschaffenheit, jedem Zustande und bei wie immer gearteten äusseren Umständen den Tod binnen wenig Augenblicken herbeizuführen.

L.

Neugeborenes in einer Düngergrube vorgefundenes Kind — Todesursache: Unterbrechung des unvollkommen zu Stande gekommenen Athmens, jedoch nicht in Folge von Erstickung in der Mistjauche.

Therese A., 18 Jahre alt, wurde schwanger. Obgleich sie von diesem Zustande gerade keine directe Erwähnung machte, so suchte sie denselben doch nicht zu verdecken oder zu verheimlichen, so

dass ihre ganze Umgebung hievon in Kenntniss war. Am 14. Juli verrichtete sie, ihrer Angabe gemäss, schwere Arbeiten und fühlte hiebei plötzlich einen Schmerz im Unterleibe, der sich aber bald verlor. Gegen 9 Uhr Abends, als sie bereits in ihrer Schlafkammer war, trat der Schmerz im Unterleibe erneut auf und wurde gegen 11 Uhr so heftig, dass sie vom Lager aufstand und im Hofe herumging. Gegen 2 Uhr Morgens verspürte sie ein heftiges Drängen im Unterleibe, und wohl wissend, dass dies die Anzeichen der bevorstehenden Geburt seien, kniete sie sich am Hofe auf einen Bund Stroh und stemmte sich mit beiden Händen gegen die Erde, worauf nach kurzer Frist, das Kind und zwar mit dem Kopfe voran zur Welt kam. Sie nahm das Kind auf die Arme, zerriss die Nabelschnur, ohne sie zu unterbinden, und hüllte das Kind in ihren Unterrock. Nach ungefähr $^1/_2$ Stunde, während welcher Zeit das Kind kein Lebenszeichen von sich gab, aber warm gewesen sein soll, kam ihr der Gedanke das Kind zu tödten, den sie auch alsogleich in der Art ausführte, dass sie das Kind in die 30 Schritt entfernte, $1^1/_2$ Ellen tief mit Unrath gefüllte Düngergrube warf, in welcher das Kind auch alsogleich verschwand. Nach dieser That legte sie sich abermals aufs Stroh und verlor das Bewusstsein. — Gegen 4 Uhr Morgens wurde sie noch immer am Hofe liegend von den anderen im Hause befindlichen Personen vorgefunden und neben ihr noch die Nachgeburt wahrgenommen, an der gerade die Haushunde leckten und sie auch frassen. Aufgeweckt und zur Rede gestellt, wo sie das Kind hingethan habe, wollte sie den Ort nicht angeben, und wurde, da es auch trotz des emsigsten Suchens nicht gelang, das Kind zu finden, in das Krankenhaus abgeführt. Erst gegen 9 Uhr Morgens, als man auf den Gedanken kam, auch die Düngergrube zu untersuchen, fand man die Kindesleiche, reinigte und übertrug sie hierauf gleichfalls ins Krankenhaus.

Bei der am 16. Juli vorgenommenen Obduction fand man: Eine regelmässig gebildete männliche Kindesleiche; die vordere Fläche der Leiche war blass, der Rücken braunroth, das Gesicht grünlich, in allen Gelenksbiegungen Spuren des käsigen Ueberzuges, die Wollhaare an den Armen und den Seitentheilen des Brustkorbes deutlich vorhanden. Die Leiche wog 4 Pfd. 25 Loth Civilgewicht, die Länge betrug $20^6/_{10}$ Zoll W. M., der Faden in die Hälfte getheilt fiel mit seinem unteren Ende $1^1/_{10}$ Zoll oberhalb des Nabels. Der quere Kopfdurchmesser betrug 3 Zoll, der gerade $3^9/_{10}$ Zoll, der schiefe $4^7/_{10}$. Das Gesicht war mit Fett ausgepolstert, unverletzt, eben so auch der behaarte Theil des Kopfes, die Augenwimpern und Brauen schon bemerkbar, die Kopfhaare hellbraun, nicht dicht, $^1/_2$ Zoll lang, Ohren- und Nasenknorpel elastisch, die vordere Fon-

tanelle mit der Spitze des Zeigefingers leicht zu bedecken, die hintere und die seitlichen geschlossen. Das Kind entwickelte einen starken Geruch nach Mistjauche, und die Haare so wie der Rücken waren auch stellenweise mit brauner Jauche, Stroh und Heu verunreinigt. Die Augenlider beider Augen waren ödematös, die Bindehäute grauröthlich, die Pupillen mässig erweitert, die Lippen schwarzbraun, die Zunge hinter die Kinnladen zurückgezogen, der Hals unverletzt, ebenso der Nacken. Die Schulterbreite betrug $4^5/_{10}$ Zoll, der gerade Brustdurchmesser $2^6/_{10}$ Zoll, der quere $3^4/_{10}$ Zoll. Der Brustkorb war gewölbt, gänzlich unverletzt, ebenso auch der Unterleib. Mit dem Nabel hing ein $4^9/_{10}$ Zoll langes, $^4/_{10}$ Zoll breites Stück eines missfärbigen, grünlich-grauen Nabelstranges zusammen, dessen freies Ende ziemlich geradlinige Ränder hatte, aber dennoch in $3^2/_{10}$ Zoll lange stumpfe Zacken auslief. Im ödematösen Hodensacke waren beide Hoden, am After keine Spur vom Kindspech. Der Rücken war unverletzt, mit thalergrossen Todtenflecken besetzt, die Gliedmassen, sowie der ganze Kindeskörper mit Fett ausgepolstert, die Nägel hornartig, die Spitzen an den Händen und Füssen erreichend. Am ganzen Kindeskörper kam durchaus keine Verlezzung vor. Der Arantische Gang war durchgängig und enthielt etwas flüssiges Blut. Die Leber war mit der Oberfläche nach vorn gekehrt, der Magen noch senkrecht gestellt. Die Leber wog 2 Uncen und sank im Wasser gleich zu Boden. Die Gallenblase war birnförmig, erreichte noch nicht den vorderen Rand der Leber. Die Substanz der Leber war feinkörnig, mässig blutreich, ebenso auch die Milz. Die Nieren waren normal, beträchtlich blutreich, die Nebennieren gross; die Harnblase enthielt einige Tropfen klaren Urines. In der Bauch- und Beckenhöhle waren keine Flüssigkeiten angesammelt, die untere Hohlvene enthielt eine mässige Menge kirschbraunen Blutes. Magen und Darmcanal waren vollkommen normal beschaffen, der erstere enthielt gelbgrauen Schleim, der letztere Kindespech. Die Thymus wog 2 Drachmen 6 Gran, sank im Wasser gleich unter. Die Brustfellsäcke und der Herzbeutel waren leer. Die rechte Lunge stiess mit ihrer unteren Fläche an das Zwerchfell, erreichte aber nach vorn kaum das vordere Ende der Rippen. Die linke Lunge nahm kaum die Hälfte des Brustfellsackes ein. Die Lungen wogen sammt dem Herzen 2 Unzen 5 Gran, ohne das Herz 1 Unze 6 Gran. Die linke Lunge war mit Ausnahme der blassrothen Ränder durchgehends blauroth. Die rechte Lunge war im untersten Lappen blauroth, in den beiden oberen ins Rosenrothe spielend, die zungenförmigen Verlängerungen lang. Die Lungen, welche elastisch anzufühlen waren, schwammen im Wasser sowohl allein, als mit dem Herzen, und auch in Stücke zerschnitten. Sie knisterten

beim Einschneiden, und liessen viele Luftblasen, jedoch nur wenig Blut zum Wasserspiegel emporsteigen. Die Lungensubstanz selbst war normal, mässig blutreich Das Zwerchfell reichte bis zur 5. Rippe. Das ovale Loch und der Botallische Gang waren offen. Das Herz war vollkommen normal, die linke Herzkammer leer, die rechte enthielt, so wie die grossen Gefässe der Brusthöhle eine mässige Menge flüssigen kirschbraunen Blutes. Der Mund und die Rachenhöhle waren frei von fremden Körpern, die Zunge mit blutigem Schleime überzogen, in welchem einzelne schwarze, kleine rauhe Körner sich befanden. Die Schleimhaut der Zunge und der Rachenhöhle war schmutzig braun-roth, jene des Kehldeckels und Kehlkopfs grünlich schwarz, nach Mistjauche riechend. Die Schleimhaut der Luftröhre weissgrau, im Kehlkopfe und der Luftröhre nichts Fremdartiges wahrzunehmen. — Die Schädeldecken waren am Scheitel nach Art eines Vorkopfes gefaltet, übrigens mässig blutreich, das Schädelgewölbe unverletzt. Die Gefässe der Hirnhäute und des Gehirnes waren nur mässig blutreich, das letztere vollkommen normal beschaffen. Die Gefässe an der unteren Fläche des Gehirnes und am kleinen Gehirn, so wie die Blutleiter der harten Hirnhaut waren beträchtlich blutreich. Am Grunde des Schädels waren keine Flüssigkeiten angesammelt, und auch kein Knochenbruch zu entdecken.

Gutachten.

1. Das Kind der Theresia A. war *neugeboren*. Hiefür spricht der noch dem Kindeskörper anhängende Nabelschnurrest, die zahlreichen Wollhaare und die vorgefundenen Spuren käsigen Ueberzuges.

2. Die vorgeschrittene Entwickelung der Haare, Knorpel und Nägel, das Gewicht des Körpers, dessen Länge, sowie auch die Durchmesser liefern den Beweis, dass dasselbe *reif*, *ausgetragen* und zufolge der regelmässigen Entwickelung aller Organe *auch lebensfähig* war.

3. Die Lungen waren, wenn auch nicht vollkommen ausgedehnt, dennoch stellenweise rosenroth gefärbt, sie schwammen auf dem Wasser und liessen zerschnitten viele Luftblasen zum Wasserspiegel emporsteigen. Da nun weder ein Lufteinblasen in die Lungen stattgefunden hatte, noch aber die Fäulniss bedeutend vorgeschritten war, so musste das fragliche Kind *nach der Geburt gelebt und geathmet haben*. Es konnte jedoch dieses Athemholen keinesfalls lange gewährt, und schon einige wenige Athemzüge konnten hingereicht haben, diese Veränderungen herbeizuführen, da die Lungen, wie schon erwähnt,

nur unvollkommen ausgedehnt, grossentheils noch blauroth gefärbt, mit scharfen Rändern versehen waren, und nur eine mässige Menge Blutes enthielten. Obgleich sich somit

4. die Zeit, *wie lange* das Kind nach der Geburt gelebt hat, nicht mit Gewissheit bestimmen lässt, so ist es doch vermöge der früher beschriebenen Beschaffenheit der Lungen *höchst unwahrscheinlich*, dass dasselbe *eine halbe Stunde nach der Geburt noch gelebt hat.*

5. Was die Ursache des erfolgten Todes des Kindes im vorliegenden Falle anbelangt, so kann zuvörderst *a)* trotzdem, dass die Nabelschnur nicht unterbunden war, dennoch *von einer Verblutung durch dieselbe* keine Rede sein, da sämmtliche Centralorgane hinreichend mit Blut versehen waren, und überhaupt an der ganzen Leiche kein auf diese Todesart hindeutendes Zeichen vorgefunden wurde. *b)* Eben so wenig lässt es sich annehmen, dass dieses Kind in Folge *einer Verletzung* sein Leben verlor, da am ganzen Körper kein Zeichen einer derartigen mechanischen Einwirkung bemerkt wurde. *c) Ein Ersticken in der Mistjauche lässt sich* gleichfalls *nicht beweisen*, da es einerseits zu Folge des Gesagten unwahrscheinlich ist, dass das Kind noch lebend in dieselbe gelangte, andererseits aber bei der Obduction keine Erscheinung beobachtet wurde, welche mit Sicherheit auf diese Todesart schliessen liesse. Erwiesen wäre dieselbe nämlich nur dann, wenn Theilchen der Jauche in Organen vorgefunden worden wären, wohin sie nur während des Lebens durch Athemholen und Schlingen gelangen können, wie z. B. in den Luftwegen, der Speiseröhre und im Magen. Nun waren aber diese Organe ganz frei von fremden Körpern und nur in der Mundhöhle einige rauhe Körperchen vorhanden, welche aber auch an dem bereits abgestorbenen Kinde durch ihre Schwere dahin gelangt, und hierauf der nächsten Umgebung den Geruch nach Mistjauche mitgetheilt haben konnten, weshalb aus diesen Zeichen keineswegs mit nur einiger Sicherheit, *auf ein Ersticken des Kindes in der Mistjauche* geschlossen werden kann.

6. Bei so bewandten Umständen, wo weder eine krankhafte Veränderung, noch aber eine anderweitige Todesursache nachgewiesen werden kann, lässt sich somit *nur die Unterbrechung des unvollkommen zu Stande gekommenen Athmens* als die nächste Veranlassung des erfolgten Todes ansehen, wofür auch bei der übrigens regelmässigen Körperbildung und der Abwesenheit einer anderen Todesart, die grossentheils noch blaurothe

Färbung der Lungen und die geringe Ausdehnung derselben sprechen. Auf welche Art jedoch dieses kaum begonnene Athmen unterbrochen wurde, ob *auf natürliche Weise*, wie dieses *sehr häufig*, ohne alle nachweisbare Ursache bei Neugeborenen, dann bei dem sogenannten Fötuszustande der Lungen (Atelektasie) vorzukommen pflegt, oder aber ob dasselbe durch *Zuthun von Seite* der Mutter allenfalls durch vorschnelle, unabsichtliche oder absichtliche Einwickelung des Kindes in den Unterrock gehemmt wurde, lässt sich bei dem Abgange aller äusseren Merkmale nicht bestimmen, weil alle diese Fälle in das Bereich der Möglichkeit gehören.

7. Jedenfalls hat jedoch eine Unterlassung des bei der Geburt nöthigen Beistandes stattgefunden; doch lässt sich nicht behaupten, dass das Kind in Folge desselben gestorben ist, da der Erfahrung gemäss neugeborene Kinder bisweilen selbst bei dem zweckmässigsten Beistande und der besten Pflege gleich nach der Geburt absterben.

LI.

Angebliches Ersticken eines Kindes durch absichtliches, festes Andrücken an die Mutterbrust. — Lungenentzündung ohne alle äussere Verletzung.

K. T., eine 25jährige Weibsperson, ernährte sich und ihr 4 Wochen altes Kind durch Betteln und zog mit demselben von Ort zu Ort, um Almosen zu sammeln. Am 23. Juni 18 . . als sie ebenfalls auf einer solchen Wanderung begriffen war, soll ihrer Aussage nach das Kind mehreremal von Freisenanfällen heimgesucht worden, sie überdies auch sammt dem Kinde über einen vorragenden Gegenstand zu Boden gefallen sein, wobei jedoch weder sie, noch das Kind einen Schaden erlitten. In der Nacht auf den 25. Juni soll das Kind sehr unruhig gewesen sein, und viel geweint haben.

Am 25. Juni, als sie ebenfalls um ein Almosen bettelnd mit harten Worten abgewiesen worden sein soll, gerieth sie, ihrer Angabe nach, über ihre trostlose Lage in Verzweiflung und fasste den Entschluss, das Kind zu tödten. Sie wickelte dasselbe in ein Tuch und drückte es mit dem Gesichte fest an die Brust an, damit es nicht athmen könne. Nach Verlauf $^1/_4$ Stunde, während welcher Zeit sie das Kind fortwährend angedrückt gehalten hatte, sah sie nach und fand das Kind bereits im Verscheiden. Als sie im nächsten Orte das Kind begraben lassen wollte, fasste der Gemeindevorsteher Verdacht, und es wurde die gerichtliche Obduction eingeleitet.

Die Aerzte fanden einen 4 Wochen alten, ziemlich gut genährten Knaben, an dessen ganzem Körper durchaus keine Verletzung wahrgenommen wurde. Die weichen Kopfdecken waren blutreich, das Schädelgewölbe unverletzt, die Gefässe der Hirnhäute und die Blutleiter mit ziemlich viel schwarzem flüssigen Blute gefüllt, die Hirnsubstanz vollkommen normal. Die Rachenhöhle und Luftröhre waren regelmässig beschaffen, die linke Lunge von grösserem Volumen, derb, fest, braunroth, luftleer, somit hepatisirt; von gleicher Beschaffenheit war auch die rechte Lunge, nur zeigte sich dieselbe gleichzeitig ödematös. Die rechte Brusthöhle war mit röthlichem Serum so vollgefüllt, dass dasselbe beim Durchschneiden der Knorpeln hervorquoll, der Herzbeutel voll gelben Serums, das Herz normal, die Herz- und Vorkammern leer; die Baucheingeweide waren durchgehends regelmässig beschaffen.

Die Aerzte gaben das Gutachten ab, dass das Kind an der Lungenentzündung eines natürlichen Todes gestorben, und dass nicht leicht anzunehmen sei, dass durch Andrücken des Kindes an die Brust dessen Tod durch Erstickung bewirkt werden könne.

Das Gericht frägt nun, ob nach dem Geständnisse der Beschuldigten das Kind eines gewaltsamen Todes durch Erstickung gestorben ist, oder sterben konnte? oder ob es eines natürlichen Todes gestorben ist, und ob in diesem Falle der Mutter eine Vernachlässigung des Kindes während der Krankheit zur Last fällt?

Gutachten.

Der bei der Obduction vorgefundene Zustand der Lungen, und die Ansammlung von Serum im Brustfellsacke liefern den Beweis, dass bei dem fraglichen Kinde eine Entzündung der Lungen und des Brustfelles vorhanden war, welcher Krankheitszustand zu Folge seines vorgerückten Stadiums nicht erst unmittelbar vor dem Tode, somit auch nicht durch die Handlungsweise der Mutter entstanden sein konnte, sondern bereits vor mehreren Tagen begonnen haben musste. — Da übrigens dieser Krankheitszustand bereits eine bedeutende Ausdehnung gewonnen und beide Lungen ergriffen hatte, so ist es mehr als wahrscheinlich, dass derselbe schon für sich allein und ohne jede anderweitige Einwirkung den Tod des Kindes herbeigeführt hätte.

Nun gibt aber die Mutter gleichzeitig an, sie habe das Kind in ein Tuch eingewickelt, und durch längere Zeit mit dem Gesichte so fest an ihren Busen gedrückt, dass dasselbe nicht zu athmen vermochte. Wenn dieser Vorgang wirklich

stattgefunden hat, was jedoch beim Abgange aller physischen Merkmale vom medicinischen Standpunkte aus nicht bestimmt werden kann, so unterliegt es keinem Zweifel, dass *der Eintritt des Todes* durch diese Handlungsweise jedenfalls *beschleunigt wurde*, da bei einem derartigen Lungenleiden, wo der Luftzutritt ohnedem beeinträchtigt ist, eine jede weitere Hemmung der Respiration um so nachtheiliger einwirken muss. Nicht unerwähnt kann es jedoch gleichzeitig bleiben, dass ein solcher Vorgang, wie das Einwickeln des Kopfes in ein Tuch und das Anpressen des Mundes und der Nase an einen, den Luftzutritt absperrenden Gegenstand, durch längere Zeit fortgesetzt, schon *seiner allgemeinen Natur* nach geeignet ist, auch bei einem gesunden Kinde dieses Alters *den Tod durch Erstickung herbeizuführen.*

Was endlich die Frage anbelangt, ob der Mutter eine *Vernachlässigung* des Kindes während der Krankheit zur Last fällt, so lässt sich dieses nicht mit voller Bestimmtheit bejahen, da Lungenentzündungen oft schleichend und ohne auffallende Erscheinung einhergehen, demnach auch bisweilen übersehen werden können.

LII.

Beibringung von gestossenem Glase in Kaffé und Suppe. — Entstehung eines Magen- und Darmkatarrhes. — Schwere Verletzung.

J. B., welcher mit der 76jährigen Ausgedingerin R. F. nicht im besten Einverständnisse lebte, mischte dieser Letzteren am 13. April 18 . . in ein Seidel Kaffé ungefähr einen Esslöffel voll gestossenen Glases. Nachdem diese den Kaffé theilweise genossen und am Boden des Gefässes einen auffallenden glasartigen Bodensatz bemerkt hatte, bekam sie Leibschmerzen und Abweichen, welche Zufälle jedoch gegen Morgen des 14. Aprils nachliessen. Am 15. April mengte J. B. neuerdings zwei Esslöffel voll gestossenen Glases in eine Tropfteigsuppe, welche R. F. gleichfalls theilweise genoss, und abermals am Boden einen auffallenden Rückstand bemerkte, den sie auch dem Ortsvorsteher übergab. In der Nacht vom 15. auf den 16. bekam Patientin neuerlich heftige Leibschmerzen und eine häufige Diarrhöe. Am 17. April klagte dieselbe über Kopfschmerz, Schwindel, Appetitlosigkeit, und vermehrten Durst. Die Zunge war trocken, weiss belegt, die Magengegend schon beim leisen Drucke sehr empfindlich, der Unterleib aufgebläht, schmerzhaft, der Urin ging tropfenweise ab, die Haut war trocken, der Puls klein

und unregelmässig Ordinirt wurde Decoct. salep. cum Tinct. opii comp. Am 18. April war die Diarrhöe mässiger, die Schmerzen geringer. Nun verloren sich unter dem Gebrauche von Aq. laur. und später eines Decoct. chinae die Krankheitssymptome allmälig, bis Patientin am 27. April bereits vollständig hergestellt erschien. Jener Bodensatz, welcher im Kaffé und der Suppe zurückgeblieben und dem Apotheker K. zur Untersuchung übergeben worden war, zeigte sich als ein glänzendes, gröblich gestossenes Pulver, in der Grösse von Spenadelköpfchen, welches zu Folge der chemischen Untersuchung gestossenes Glas war.

Dr. K. und Fr. erklärten den Krankheitszustand der R. F. als eine schwere Verletzung, fügten jedoch bei, dass das den Speisen beigemengte gestossene Glas ein geeignetes Mittel gewesen ist, den Tod der R. F. herbeizuführen. Da nun dem Gerichte in dieser letzteren Behauptung ein Widerspruch zu liegen schien, indem R. F. blos erkrankt und nicht gestorben war, so wurde der Gegenstand einer neuerlichen Begutachtung unterworfen.

Gutachten.

Unmittelbar nach dem Genusse des dem Kaffé und der Suppe beigemengten gestossenen Glases erkrankte R. F. unter den Erscheinungen eines ziemlich heftigen, mit Fieberbewegungen und Schmerzen verbundenen Magen- und Darmkatarrhes, welcher dieselbe durch längere Zeit an das Krankenlager fesselte und in ihrem Berufe hinderte.

Dieser krankhafte Zustand, welcher im gegenwärtigen Falle nur als die Folge des Genusses des gestossenen Glases betrachtet werden kann, muss wegen der bedeutenden Gesundheitsstörung, welche er hervorgerufen hatte, als eine *schwere Verletzung* erklärt werden, ohne aber mit Lebensgefahr und besonderen Qualen, oder einem wichtigen Nachtheile für den Körper der Beschädigten verbunden gewesen zu sein, da der Krankheitsverlauf günstig war, und R. F. bereits am 27. April wieder vollkommen hergestellt befunden wurde. — Obwohl es ferner nicht geläugnet werden kann, dass grob gestossenes Glas, namentlich wenn grössere Splitter vorhanden sind, unter gewissen Umständen eine Verletzung des Magen- oder Darmcanales und dadurch eine Entzündung der beleidigten Theile, ja selbst den Tod herbeizuführen im Stande ist, so kann doch nicht behauptet werden, dass dasselbe im gegenwärtigen Falle ein taugliches Mittel war, den Tod der R. F. zu bedingen, da das Glas zu einem stecknadelkopfgrossen Pulver verkleinert

war, und in dieser Form, noch dazu von den Magen- und Darmcontentis eingehüllt, nicht leicht eine besonders nachtheilige Wirkung äussern konnte, übrigens aber der Erfahrung zu Folge, bisweilen selbst grössere Stücke Glas in den Magen und Darmcanal gelangten und abgingen, ohne einen besonderen Nachtheil hervorzurufen.

LIII.

Versuch einer Vergiftung mittelst in Hühnersuppe dargereichten metallischen Quecksilbers.

T. K., 27 Jahre alt, kurze Zeit nach überstandenem Wochenbette, von kräftiger Natur, ihrer Angabe nach bis auf eine Entzündung der rechten Brust in Folge der Milchabsonderung gesund, machte sich eine Hühnersuppe. In den 6 Seidel fassenden, mit Wasser gefüllten Topf gab sie den vierten Theil einer Henne, und stellte ihn in die Ofenröhre. Etwas später schüttete ihr Mann in der Absicht sie zu vergiften, metallisches Quecksilber (der Angabe nach wenigstens 4 Loth) in diese Suppe. Nachdem die Suppe zwei Stunden gekocht hatte, that die F. K. etwa 3 Hände voll Reiss hinein, und wieder etwa nach 3 Stunden ass sie von der so bereiteten Suppe die Hälfte (3 Seidel). Erst als das Quecksilber von dem Löffel abtröpfelte, wurde sie darauf aufmerksam, und liess die Suppe, die durchaus keinen widerlichen Geschmack hatte, stehen. Eine halbe Stunde nach dem Genusse der Suppe, nahm sie einen Mund voll lauer Milch. Drei Stunden später trat Erbrechen, und am anderen Tage Leibschmerzen und Abführen ein, womit die krankhaften Erscheinungen geschlossen waren. Speichelfluss oder anderweitige Folgen hatten sich nicht eingestellt.

Die über diesen Fall einvernommenen Gerichtsärzte äusserten sich folgender Massen: 1. Reines Quecksilber kann in sehr grossen Dosen innerlich ohne bedeutenden Nachtheil gereicht werden. Anders verhält es sich aber mit unreinem; ferner werden sich beim Erhitzen mit Fleischbrühe fettsauere Quecksilbersalze, und wegen der Gegenwart des Kochsalzes auch eine Chlorverbindung bilden, welche gleichfalls schädlich wirken. 2. Die Oxydirung des Quecksilbers wird schneller erfolgen, wenn das Quecksilber innig mit Fett vermengt ist, indem es dann viel feiner zertheilt wird, und bei ranzigem Fett sich leicht fettsauere Salze bilden.

Die chemische, vom Herrn Dr. Lerch vorgenommene Untersuchung erstreckte sich auf die Hälfte des Inhaltes eines Fläschchens, welches etwa zwei Loth Wasser fassen konnte. Der Durchmesser dessel-

ben von Aussen betrug $^3/_4$ Zoll, die Höhe 6 Zoll. Die darin enthaltene Suppe nahm eine Höhe von 3 Zoll ein, das am Boden befindliche Quecksilber jene von 3 Linien. Das Ergebniss war folgendes: Das metallische Quecksilber zeigte sich verunreinigt mit Zinn, und zwar in unwägbarer Menge. Blei und Kupfer fanden sich nicht vor. Die Suppe enthielt ein Minimum von Zinn, sowie Quecksilberkügelchen, welche an einem Kupferstreifen und der elektrischen Kette, jedoch nur mit Hilfe eines sehr vorzüglichen zusammengesetzten Mikroskops, mit 2 bis 300maliger Vergrösserung vollkommen deutlich zu erkennen waren.

Das Untersuchungs-Gericht ersuchte nun um das sachverständige Gutachten der Facultät über nachstehende zwei Fragen, die ihm von den dortgerichts vernommenen Sachverständigen über die von J. K. versuchte Vergiftung seiner Ehegattin T. K. mit Quecksilber in einer Hühnersuppe, nicht mit beruhigender Klarheit und Bestimmtheit beantwortet schienen.

1. Ob tropfbar flüssiges Quecksilber, wie es J. K. verwendete, an und für sich, oder mit solchen Substanzen wie in dem Befunde erwähnt, vermischt, unbedingt tödtlich, oder wie gefährlich wirkt?

2. Welche Menge Quecksilbers in den, in der vorstehenden Frage erwähnten Verhältnissen, zur Tödtung oder sonstigen Gefährdung erforderlich ist?

Gutachten.

Das laufende Quecksilber ist oft in grossen Dosen, von einigen Loth bis zu einem ganzen Pfunde z. B. bei hartnäckiger Stuhlverstopfung auf einmal eingenommen worden, ohne gefährliche Wirkungen zu äussern, indem es vielmehr rasch den Darmcanal durchläuft, und unverändert wieder abgeht. Es gehört daher nicht zu jenen Stoffen, die schon in kleinen Gaben, ohne sichtbare mechanische Wirkung, die Gesundheit bedeutend stören, oder das Leben zu vernichten im Stande sind; es ist kein Gift, und auch nicht in der Uebersicht der giftigen Materialien und Präparate, wie sie durch das Gub. D. v. 22. Februar 1839 Z. 9931 bekannt gegeben wurden, enthalten. Nur dann, wenn es längere Zeit (einige Tage) im Darmcanale verweilt, wirkt es durch Resorption nachtheilig, Salivation und deren Folgen erregend, ebenso ist bei übergrossen Dosen eine Zerreissung der Gedärme möglich. Demnach kann von einer unbedingten Tödtlichkeit des metallischen Quecksilbers nicht die Rede sein, ja seine Einwirkung auf den Organismus muss im Allgemeinen als nicht besonders, und

nicht in hohem Grade nachtheilig, daher als *leicht* angesehen werden, da sie gewöhnlich von kurzer Dauer ist und durch die Heilkräfte der Natur, oder nur geringe Unterstützung der Kunsthilfe ohne weitere Störung behoben wird.

Das käufliche Quecksilber ist gewöhnlich mit anderen Metallen verunreinigt; im obigen Falle fand sich Zinn, doch einerseits in sehr geringer Menge vor, andererseits ist aber die Einwirkung des Zinns auf den Organismus selbst wieder nur eine mechanische. Diese Verunreinigung des Quecksilbers mit Zinn könnte jedoch über den Bezugsort Aufschluss geben, zumal als dieselbe auf dessen Ursprungsquelle, nämlich eine Spiegelfabrik deutet. — Wasser, einige Zeit mit Quecksilber gekocht, nimmt eine so unbedeutende Quantität auf, dass diese durch Reagentien unmittelbar nicht erkannt werden kann. Salzsäure, Phosphor- und Essigsäure und sonstige Pflanzensäuren, sowie kaustische Alkalien sind ohne Wirkung auf das Quecksilber, daher auch eine Kochung desselben mit Hühnersuppe eine lösliche Quecksilberverbindung *nicht* erzeugen kann: fettsaure Quecksilberverbindungen konnten aber im vorliegenden Falle um so weniger vorhanden sein, da wohl Fett, nicht aber freie Fettsäure in der Hühnersuppe sich vorfindet. Ebenso wenig ist eine Oxydation des Quecksilbers beim Kochen in Hühnersuppe seiner feinen Vertheilung wegen möglich, da ja die Südhitze eher eine Reduction herbeiführen muss. Die angenommene Chlorverbindung bei Anwesenheit von Kochsalz, ist weder durch die chemische Untersuchung, noch durch die Krankheitserscheinungen gerechtfertigt.

Bedenkt man, dass 6 Seidel Hühnersuppe, in welcher etwa ½ Pfund Reiss gekocht worden, zur Hälfte genossen eine grosse Quantität für Jedermann, um so mehr für eine Wöchnerin ist, berücksichtigt man, dass durch eine solche Quantität des Genossenen leicht Blähungen, Bauchgrimmen und Abweichen entstehen können, so wird man mehr dafür stimmen, dass die gegebenen Erscheinungen als: Erbrechen, Leibschneiden und Abführen von der genossenen Suppe, keineswegs aber von einer gesundheitsschädlichen Beimischung derselben herrühren. Da ferner das Quecksilber seiner eigenen Schwere wegen am Boden des Topfes liegen musste, T. K. aber nur die Hälfte der Suppe verzehrte, da das Quecksilber ferner sich eben durch diese seine Schwere auf dem Löffel, sowie durch einen eigenthümlichen Eindruck im Munde bemerkbar machen musste, so kann T. K. nicht viel metallisches Quecksilber genossen

haben; da endlich, wie ausdrücklich angegeben ist, die Suppe durchaus keinen widerlichen Geschmack hatte, so dürfte sie auch kein lösliches Quecksilber, am wenigsten aber Chlorid enthalten haben. Nach dem Gesagten gilt somit das von reinem Quecksilber eben Angeführte, auch von dem mit Hühnersuppe gekochten.

Die Antwort auf die zweite Frage fliesst schon aus dem Gesagten. Da mehrere Unzen, ja selbst ein Pfund Quecksilber dem Magen einverleibt, gewöhnlich nur Stuhlentleerungen, selbst ohne bedeutende Reizung des Darmcanals erregen, so lässt sich die übergrosse Dosis, wo durch mechanische Wirkung eine Zerreissung der Gedärme und somit eine tödtliche Wirkung eintreten kann, nicht bestimmen, ebensowenig die Quantität in jenen seltenen Fällen, wo durch Aufsaugung Salivation und ihre Folgen, daher eine bedeutende und länger dauernde Störung der Gesundheit eintritt. Letzteres gilt um so mehr, weil es hier nicht sowohl auf die Menge als auf das längere Verweilen im Darmcanale ankommt.

LIV.

Vergiftung mit Arsenik. — Beantwortung mehrerer, von dem Gerichte gestellter Fragen.

Jos. B. aus O. hatte sich am 17. October 18 . . mit der Planirung eines Erdstriches beschäftigt, war dann Abends 1½ Stunden Weges heiter und unter Scherzen, gesund und kräftig nach seinem Wohnorte gegangen, und verzehrte, zu Hause angelangt, um 6 Uhr Abends das ihm von seinem Weibe vorgesetzte Abendmahl. Dieses bestand zuerst in einem sogenannten Brodvorbacke, wovon er kaum den vierten Theil verzehrt haben soll. Dann gab ihm sein Weib ein Seidel frischer Buttermilch, und als er ihr sagte, sie möge die Buttermilch salzen, wollte sie, angeblich in Ermangelung eines anderen Salzes, das am Wandbrette in einem Leinwandlappen verwahrte, geweihte Salz nehmen, meint aber sich in der Dämmerung vergriffen und zum Salzen ein weissgelbes, ebenfalls daselbst befindliches, und in einem Leinwandlappen verwahrtes Pulver genommen zu haben, welches ihr Mann zur Vertilgung der Wanzen angeschafft hatte. Von diesem Pulver hatte sie einige Körnchen in die Buttermilch gegeben und umgerührt, worauf B. die Buttermilch bis auf einen Rest von etwa 4 Löffeln voll, austrank, welchen Rest dann das Weib in ein Schaff goss, in welchem sie den Trank für die Kühe hatte.

Gegen 10 oder 11 Uhr Abends begann B. sich zu beklagen, dass ihm sehr schlecht sei, und der Magen schmerze. Nach Mitternacht begann er zu erbrechen, welches Erbrechen im Verlaufe von 2 Stunden sich mehrmals wiederholte. Am 18. October früh that ihm alles weh, und er klagte über Schmerzen im ganzen Leibe. An diesem Tage wurde er versehen, dennoch aber um keinen Arzt geschickt. Die Krankheit nahm nun stets zu, Mittwoch am 22. October verschied er und wurde am 24. October begraben, ohne dass ihn der Todtenbeschauer gesehen hätte, der nach den ihm mitgetheilten Krankheitserscheinungen den Todtenzettel auf Leberentzündung lautend, ausstellte.

Nach Aussage einer, bei B. wohnenden Witwe, ass J. B. am 17. October den ganzen ihm von seinem Weibe vorgesetzten, mit Quark bestrichenen Brodvorback und gleich darauf begann er sich zu beklagen, dass sich ihm der Kopf drehe, und dass ihm übel sei. Er hatte sich auf die Bank gelegt und die Augen verdreht, als wollte er schlafen, weshalb sich die Einwohnerin entfernte. Buttermilch trinken sah sie ihn damals nicht. Beim Anbruche des Tages (18. Oktober) wurde sie mit dem Bedeuten gerufen, dass dem Hauswirthe sehr übel sei, und weil sie etwas scheu gewesen, so habe sie das Weib des B. versichert, er habe nicht die Cholera; diese war überhaupt an dem Orte seit Ende September 18 . . erloschen, an ihr Niemand gestorben, und auch in der Umgebung waren nur Anfangs September einige Fälle vorgekommen. Als die Einwohnerin in die Stube kam, sei Jos. B. sehr bleich und eingefallen im Bett gelegen und um ihn herum viel Unrath vom Erbrechen zu sehen gewesen; auch sei des Erbrechens wegen, ein Schaff neben seinem Bette gestanden. Jos. B. sagte ihr, er habe schlecht genachtmahlt, und obwohl er sonst nichts als das warme, frisch gebackene Brod gegessen, doch die ganze Nacht gebrochen, so dass er alles in sich zerschlagen fühle, und nicht mehr auf die Füsse kommen werde, denn sie (die Einwohnerin) wisse nicht, was er in sich habe. In der Nacht vom 18—19. October wachte die Einwohnerin bei ihm. Er erbrach sich die ganze Nacht hindurch und die Schmerzen zogen ihm die Hände und Fäuste so zusammen, dass ihm die Knochen und Sehnen krachten. Dennoch besserte sich der Zustand am 21. October so, dass B. aus dem Bette aufstehen, im Zimmer herumgehen und mit seinen Taglöhnern, aus dem Fenster sehend, sich besprechen konnte, ohne über Schmerzen zu klagen. An demselben Tage schickte das Weib des B. seinen Urin zu einem Quacksalber, welcher sagen liess, es mögen in der Apotheke 16, (aus Rhabarber, Jalappa, Sapo medic., Aloe und Ext. tarax. bestehende) balsamische Pillen gekauft und ihm eingegeben werden. Von diesen nahm B. wirklich am Abende des

21. Octobers 3, und Früh an seinem Sterbetage 4 Stück ohne wahrnehmbare nachtheilige Wirkung.

Der Umstand, dass B. unter auffallenden Erscheinungen nach einem kurzen Krankenlager gestorben ist, und dass sein Weib noch bei seinen Lebzeiten mit einem Taglöhner im vertrauten Umgange lebte, den sie auch bald nach B.s Tode heirathete, veranlasste unter den Leuten allerlei Gerede, und als sie einmal vom Bruder des Verstorbenen hierüber zur Rede gestellt, bekannte, dass sie ihren verstorbenen Mann, obgleich nur aus Versehen, vergiftet habe, erstattete dieser die Anzeige bei dem betreffenden Gerichte, und dieses fand sich bewogen B.s Leiche am 17. Juni 18 . . (nach 8 Monaten) im Beisein des Dr. L. und Wundarztes K. exhumiren zu lassen.

Die Weichtheile dieser, von vielen Anwesenden für J. B. anerkannten Leiche waren zu einem gelbbräunlichen, höchst übelriechenden Breie zerflossen, insbesondere von den Augen, Ohren, der Nase, den Lippen nichts mehr zu sehen. Der Kehlkopf ragte stark hervor, der Brustkorb war lang und eingefallen. Der Unterleib auch eingefallen, die Haut an demselben rechts oberhalb des Nabels im Umfange einer Hohlhand pergamentartig vertrocknet, fest. Die Geschlechtstheile waren ganz zerstört, ebenso die übrige Musculatur und Haut an den Gliedmassen. In der Bauchhöhle befand sich keine Flüssigkeit; die Structur und das Gefüge der unter den vertrockneten Hautdecken im Bauche liegenden Theile war schwer zu unterscheiden, doch am Netze und Gekröse noch Fett zu erkennen, welches gelb und körnig anzufühlen war. An der Stelle, wo sich die Gedärme befinden, sahen die Obducenten eine grauröthliche, structurlose Masse mit einem schmutzig braunrothen Flecke, rechts oberhalb des Nabels. Sämmtliche Unterleibseingeweide wurden in ein gläsernes Gefäss gegeben, mit Alkohol übergossen, das Gefäss mit einer Rindsblase verbunden und nach O. zur Vornahme der chemischen Analyse geschickt.

Die Apotheker S. und S. gaben unter Mitfertigung des Kreisarztes Dr. O. die Erklärung ab, dass die Eingeweide des J. B. zwar Arsenik, jedoch in nicht sehr bedeutender Menge enthalten haben, welche Menge sich aber quantitativ nicht habe näher ermitteln lassen.

Das Weib des Verstorbenen widerrief beim Landesgerichte ihre früheren Angaben hinsichtlich der Art und Weise der Vergiftung ihres Mannes als unwahr und erdichtet, und gab nur an, dass ihr Mann Freitags den 17. October 18 . . schon krank nach Hause kam und sich äusserte, er habe von der Inwohnerin ein Stück Brod mit Quark erhalten, wovon ihm so schlecht geworden. Er habe dann gar nichts genachtmahlt, auch während seiner ganzen Krankheit nichts genossen, sondern nur Wasser getrunken. Späterhin modificirte sie auch

diese Angaben und erzählte, sie habe einige Wochen vor dem Absterben ihres Mannes von einem Weibe, welches Fliegenwasser zu bereiten und zu verkaufen pflegte und bei dem nachträglich auch eine Quantität des Fliegenwassers confiscirt wurde, (welches zu Folge der chem. Analyse dasselbe Gift wie die Eingeweide des J. B., nämlich Arsenik enthielt) 5 erbsengrosse Arsenikstückchen gekauft und in der Tischschublade aufbewahrt. Am 22. October hätten dann in ihrer Abwesenheit die Kinder statt der balsamischen Pillen die Arsenikstückchen gereicht, weil, als sie zurückkam und ihr Mann dem Verscheiden nahe war, das Papier, in dem sich die Arsenikstücke befanden, leer, die Pillen aber vollzählig waren. — Aus den nachträglichen Erhebungen kam nebstbei noch hervor, dass B. während der Krankheit an den Ofen gefallen und sich am Kopfe angeschlagen haben soll, ferner dass er etwa $^1/_4$ Jahr vor seinem Tode einmal im Nachhausegehen von einer Musik plötzlich über Brustschmerzen klagte, ohnmächtig wurde und fiel, bald aber wieder zu sich kam und sich vollkommen wieder erholte. Zu bemerken ist noch, dass dem J. B. schon 14 Tage oder 3 Wochen vor seinem Tode einmal, und zwar gleichfalls nach dem Genusse eines Vorbacks auf dem Felde unwohl und zwar dunkel vor den Augen wurde, Zittern und Mattigkeit befielen, so dass er sich niedersetzen und ausruhen musste, dann aber nach Hause sich begab, wo eine angebliche Phantasie über ihn kam, während welcher er alles herumwarf, Milchtöpfe zerschlug, den Haber herumstreute, die Egge zerschlug, am anderen Tage aber wieder zum Bewusstsein kam, doch aber 3 Tage hindurch das Zittern im Leibe noch fühlte.

Da nun das Gutachten der Obducenten nicht genug befriedigend erschien, so wurde eine neuerliche Begutachtung angeordnet und zwar folgende Fragen an die Facultät gestellt:

1. Ist J. B. eines gewaltsamen Todes an den Wirkungen eines und welchen Giftes gestorben?

2. Ist es gewiss und wahrscheinlich, dass das Gift erst nach seinem Tode in die Eingeweide gekommen, oder sich selbst darin erzeugt hätte, oder ist der Tod in Folge einer zur Arsenikvergiftung hinzugetretenen, von ihr unabhängigen Ursache z. B. der Cholera eingetreten?

3. Hat das Gift seiner allgemeinen Natur nach, oder wegen besonderer Leibesbeschaffenheit, eines besonderen Zustandes oder zufälliger äusserer Umstände den Tod herbeigeführt?

4. Ist es gewiss oder wahrscheinlich, dass B. a) das Gift in einem festen Körper (namentlich Brodvorback) oder b) in einer Flüssigkeit, nämlich Buttermilch oder c) in beiden bekam?

5. Ist es gewiss oder wahrscheinlich, dass die Erkrankung des

B. 3 Monate vor seinem Tode die Wirkung eines und welchen Giftes gewesen?

6. Was war die Ursache, dass der damalige Giftgenuss nicht tödtlich ablief, sondern bald und ohne weitere Folgen vorüberging?

7. Ist es gewiss oder wahrscheinlich, dass die 14 Tage oder 3 Wochen vor dem Tode an B. beobachteten Erscheinungen die Wirkung eines und welchen Giftes gewesen sind?

8. Was war die Ursache, dass nicht schon damals der Tod eintrat, sondern der Kranke bald wieder genas?

9. Wie lässt sich die am 4. Tage der Krankheit eingetretene auffallende Besserung erklären?

10. Haben etwa 7 Stück der genommenen balsamischen Pillen diese Erleichterung, oder eine Verschlimmerung und in welchem Grade zu Wege gebracht?

11. Hat während der Krankheit desselben nicht vielleicht eine neuerliche Vergiftung stattgefunden und wäre der Tod in Folge der Vergiftung auch eingetreten, wenn er die Pillen nicht genommen hätte?

Gutachten.

Ad 1. Wenngleich nach dem Genusse eines (etwa noch heissen) Brodvorbackes, ein Erbrechen nebst Durchfall mit Krämpfen und Magenschmerz entstehen kann, so ist es doch im vorliegenden Falle kaum zu bezweifeln, sondern mit grösster und überwiegender Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass J. B. eines *gewaltsamen Todes* und zwar an der *Vergiftung mit Arsenik* gestorben ist, weil er am 17. October gesund, heiter und wohlgemuth nach Hause kam, gleich beim Abendessen von Ueblichkeiten, Schwindel mit Verdrehen der Augen, bald darauf von Magenschmerzen, Erbrechen und Durchfall befallen wurde, und binnen wenig Tagen gestorben ist, worauf in seiner Leiche, bei der mit gehöriger Sorgfalt und Sachkenntniss vorgenommenen chemischen Analyse Arsenik nachgewiesen wurde, obgleich mit dem Erbrechen der grösste Theil desselben entleert worden sein mochte. — Mit voller Bestimmtheit lässt sich aber unter den gegebenen Umständen die obige Behauptung dennoch nicht aufstellen, weil J. B. während des Krankheitsverlaufes von keinem Sachverständigen beobachtet wurde, eine genaue und befriedigende Untersuchung der bereits ganz verfaulten Leiche nicht mehr vorgenommen werden konnte, ebenso auch die Menge des in der Leiche vorgefundenen Arseniks nicht genau angegeben wurde, weshalb auch nicht nachgewiesen werden kann, dass J. B. eine solche

Menge Arseniks bekam, als zur Tödtung eines Menschen nöthig ist.

2. Dass das Gift erst nach dem Tode in seine Eingeweide gekommen oder sich darin selbst erzeugt hätte, kann nach allgemein anerkannten, feststehenden medicinischen Grundsätzen durchaus nicht zugegeben werden, ebensowenig, dass der Tod des B. in Folge einer, zur Arsenikvergiftung hinzugetretenen, von ihr unabhängigen Ursache sich eingestellt hätte. Denn abgesehen davon, dass die Cholera damals in seinem Wohnorte und dessen Umgebung nicht herrschte, so erwähnt auch Niemand der Augenzeugen etwas von einem blauen oder schwarzen (sondern im Gegentheile von blassen) Aussehen, Stimmlosigkeit, Urinverhaltung bei diesem Kranken. Wenn ferner die aus drastischen Purganzen zusammengesetzen, sogenannten balsamischen Pillen offenbar eine wesentliche Verschlimmerung seines Zustandes zur Folge haben mussten, so lässt sich doch der Tod nicht davon herleiten, weil andererseits eine beträchtliche Menge Arseniks auch ohne Mitwirkung irgend welcher Pillen im Stande ist, den Tod in kürzester Zeit herbeizuführen. Ebenso lässt sich auch der Tod des B. nicht von dem Hinfallen und Anschlagen mit dem Kopfe an den Ofen herleiten, weil von einer Beschädigung an seinem Kopfe Niemand etwas gesehen hat, B. auch in diesem Falle nicht bis zu seinem Ende bei Bewusstsein hätte bleiben können, sondern unter ganz anderen Erscheinungen gestorben wäre.

3. Eine Messer- oder Löffelspitze voll Arseniks, oder 5 erbsengrosse Stücke desselben betragen bei dem bedeutenden specifischen Gewichte dieses Mineralkörpers jedenfalls mehr als 10—15 Gran Medicinalgewichtes. Da nun eine bei weitem geringere Menge desselben zureicht, bei den meisten Menschen, bei jeder Leibesbeschaffenheit, jedem Zustande derselben, und unter wie immer gearteten äusseren Umständen den Tod herbeizuführen: so unterliegt es keinem Zweifel, dass diese Menge Arseniks (im Falle sie B. wirklich bekommen hat) seinen Tod schon ihrer allgemeinen Natur nach herbeizuführen im Stande war. Ob B. aber

4. das Gift in einem festen Körper (namentlich in dem Vorbacke), oder in einer Flüssigkeit (der Buttermilch), oder in beiden bekam, lässt sich nach physischen Merkmalen an der Leiche nicht ausmitteln.

5. Die angegebenen Erscheinungen der Erkrankung des B. 3 Monate vor seinem Tode kommen bei sehr verschiedenen

Zuständen vor, und berechtigen keineswegs zu dem Schlusse auf eine Vergiftung.

6. Die Erkrankung des B. 14 Tage oder 3 Wochen vor dem Tode könnte vom Genusse des (etwa noch heissen) Brodvorbacks, besonders dann hergerührt haben, wenn dieser mit einem narkotischen Gifte versetzt gewesen wäre; wenn aber der Tod darauf nicht eintrat, sondern B. bald wieder genas, so mag nur die unzureichende Menge des Giftes die Ursache hievon gewesen sein.

7. Die auffallende Besserung am 4. Tage des Krankheitsverlaufes findet die befriedigenste Erklärung in der Voraussetzung, dass mit dem Erbrechen der grösste Theil des Arseniks entleert wurde, der bald darauf eingetretene Tod aber in der Annahme einer neuerlichen Vergiftung durch Arsenik. Denn wenn auch dem Tode häufig eine kurz dauernde Erleichterung vorhergeht, so pflegt sie doch nie den bei J. B. beobachteten Grad zu erreichen, und wenn sie einmal diesen Grad erlangt hat, nicht wieder ohne eine neue Veranlassung rückgängig zu werden. Die Annahme einer neuerlichen, dem Tode kurz vorhergegangenen Vergiftung mit Arsenik wird überdies durch die Aussage des Eheweibes des J. B.: „dass bei seinem Absterben das Papier mit den 5 erbsengrossen Stücken Arsenik leer, die Pillen aber vollzählig vorhanden waren“ gerechtfertigt. — Eine Verwechslung dieser weissen, eckigen, auffallend schweren Arsenikstücke mit den grünlichbraunen, vollkommen runden, bei weitem leichteren Pillen wäre jedoch selbst bei Kindern nicht leicht möglich gewesen, und wenn sie dennoch stattgefunden haben sollte, so hätte B. selbst auf diesen auffallenden Unterschied aufmerksam werden müssen.

LV.

Darreichung von Schwefelsäure. — Entzündung der Mund- und Gaumenschleimhaut, so wie (im ferneren Verlaufe) der Lungen. — Tödtliche Verletzung.

Am 4. Jänner 18 . . fasste der Weber F. W., seiner Angabe nach von der äussersten Noth getrieben, den Entschluss, seinen 2jährigen Knaben zu tödten, und flösste demselben ungefähr ½ Kaffee-Löffel käuflicher Schwefelsäure ein, welche jedoch der Knabe alsogleich wieder ausspie. Zu bemerken ist übrigens noch, dass dieses Kind wohl schwächlich und zeitweilig kränklich, zu jener Zeit aber sonst gesund war. — Der herbeigeholte Dr. H. fand:

Die linke Wange und Backe geschwollen, geröthet und stellenweise mit länglichen, bräunlichen, oberflächlichen Krusten belegt, welche die Länge von 3—4 Linien und die Breite von 2 Linien hatten. Die Ober- und Unterlippe waren angeschwollen, ihre Schleimhaut weissgrau; von derselben Färbung waren auch das Zahnfleisch, die Zunge, die Schleimhaut der Backen und des harten Gaumens. Der Mund war geöffnet, aus demselben entleerte sich in reichlicher Menge Speichel, und am Kinne war eine kreuzergrosse, oberflächliche Kruste wahrzunehmen; das Schlingen war überdies sehr erschwert, das Athmen beschleunigt, die Hautwärme aber nur wenig erhöht. Am linken Handrücken, sowie an der inneren Seite des linken Kniees war die Haut geschwollen, und gleichfalls mit oberflächlichen Brandkrusten versehen.

Dr. H. und Wundarzt K. erklärten die stattgefundene Beschädigung für eine schwere Verletzung, ohne dass dieselbe jedoch mit Lebensgefahr verbunden gewesen wäre. — Dr. K., welchem die Behandlung des Kindes übertragen wurde, verordnete kalte Umschläge auf Brust und Hals, Bestreichen der wunden Stellen mit Milch, innerlich Mixt. oleosa und Magnesia carbonica, zum Getränk kalte Milch. — Am 6. Jänner war die Geschwulst des Gesichtes und der Lippen geringer, die letzteren mit braunen Krusten bedeckt, der Schlaf sehr gestört. Der Knabe wimmerte viel und kläglich, und zeigte viel Begierde nach kalten Getränken. — 8. Jänner. Der Schlaf war fortwährend gestört, die Geschwulst des Gesichtes gesunken, die Mundhöhle rein, bis auf das Zahnfleisch des Unterkiefers, welches eiterte. Der Athem war übelriechend, die Abmagerung des Körpers stärker, die Stuhlentleerungen normal, das Schlingen ungehindert. In den Leistengegenden zeigten sich grosse, oberflächlich eiternde Stellen. Therapie dieselbe; auf die wunden Stellen in den Leistengegenden wurde Pulv. sem. licopodii eingestreut, auf den Handrücken Oleum lini mit Eidottern aufgelegt. — 10. Jänner. In der Nacht soll ein Anfall von Krämpfen erfolgt sein. Der Kranke wimmerte sehr stark, war noch mehr abgemagert, der Urinabgang nur tropfenweise, unter beständigem Schreien. In den Leistengegenden wurde Aqua Goulardi aufgelegt. — 11. Jänner. Das Aussehen des Knaben ziemlich munter, die Mundhöhle bis auf das Zahnfleisch rein, der Appetit rege. — 12. Jänner. Der Schlaf war ruhiger, Stuhl und Urinabsonderung normal, die verbrannten Stellen der Wange und der Hand stark eiternd, die Wunden in der Leistengegend geheilt. — 14. Jänner. Die eiternden Stellen waren trockener, am tiefsten und stärksten sind dieselben zwischen den Fingern und am Handrücken. — Da Dr. K. durch Krankheit verhindert war, seine Besuche fortzusetzen, so blieb das Kind 2 Tage ohne ärztliche Behandlung, nach

welcher Zeit Wundarzt K. die Behandlung leitete. Der genannte Wundarzt fand das Kind sehr abgemagert und entkräftet, auch sollen zeitweilig Erstickungsanfälle eingetreten sein. Die Schleimhaut der Mundhöhle war mit einem eiweissähnlichen Gerinnsel bedeckt, welches auch mit dem Speichel herausfloss. Die verbrannten Stellen an der Unterlippe, am Kinne und an der Hand waren tief verschwärt, und sonderten viel Jauche ab. Verordnet wurden Mandelmilch, und Reinigung des Mundes und der Geschwürsflächen. Am 23. Jänner verschied das Kind. Bemerkt muss noch werden, dass das Kind zufolge der Aussage jener Personen, bei denen dasselbe behufs der Pflege unterbracht worden war, durch die ganze Krankheitsdauer gehustet und schwer geathmet hatte. Auch soll sich am 3. Tage nach der That, ein Gestank in dem Munde desselben entwickelt haben, welcher bis zum Tode angehalten hat, und aus dem Munde unausgesetzt eine übelriechende Flüssigkeit sich entleert haben.

Bei der am 24. Jänner vorgenommenen Obduction fand man: Die Leiche eines 2jährigen Knaben von guter körperlicher Entwickelung und mittelmässiger Ernährung, das Gesicht und die Vorderseite des Körpers waren blass. Aus dem Munde entleerte sich eine schaumige, weissliche Flüssigkeit. An der Nasenspitze, am Kinne und an der linken Wange bemerkte man $^3/_4$ Zoll lange, in die Haut dringende Schorfe. Am linken Handrücken befand sich ein 1 Zoll langer bräunlicher Schorf, neben welchem 3 rundliche, gleich beschaffene Verschorfungen sichtbar waren; die Haut zwischen dem Ring- und Mittelfinger war bräunlich verschorft, und am linken Kniegelenke befand sich ein unregelmässiger 1 Zoll langer Schorf, in dessen Umgebung noch 3 kleinere, rundliche Verschorfungen wahrgenommen wurden. Die weichen Bedeckungen des Schädels, sowie auch das Hirn und seine Häute waren blutarm, die Gehirnsubstanz selbst normal. Die Schleimhaut der Ober- und Unterlippe und des Zahnfleisches waren bedeutend vereitert, so zwar, dass die im Unterkiefer befindlichen Schneidezähne bei leichter Berührung herausfielen, ebenso war auch die Schleimhaut der Zunge theilweise vereitert. Der weiche Gaumen und der Rachen erschienen geröthet, in der Rachenhöhle und besonders in der Kehlkopfshöhle war viel Jauche angesammelt. Die Schleimhaut des Kehlkopfes und der ganzen Luftröhre war geröthet, und mit reichlichem croupösen Exsudate belegt, welches sich auch bis in die Luftröhrenzweige erstreckte. Die Schleimhaut der Speiseröhre war normal, ohne alle Verschorfung. Die rechte Lunge war in ihrem oberen und mittleren Lappen, die linke Lunge aber fast in ihrem ganzen Umfange hepatisirt, und aus den Luftröhrenzweigen entleerte sich nach gemachten Einschnitten eine missfärbige Flüssigkeit. Das Brustfell der rechten und linken Seite war mit plastischem

Exsudate belegt, und in jedem Brustfellsacke ungefähr 2 Uncen Serums angesammelt. Die innere Haut des Herzbeutels war getrübt und am Ueberzuge des Herzens mit feinem, sparsamen Exsudate belegt; in der Höhle des Herzbeutels befanden sich 12 Drachmen Serums. Die grossen Gefässe der Brust, sowie die Herzhöhlen enthielten nur wenig Blut. Das Herz selbst war regelmässig beschaffen, und die Speiseröhre vollkommen unversehrt. Sämmtliche Organe des Unterleibes boten keine regelwidrige Beschaffenheit dar.

Die Obducenten erklärten, dass der croupöse Process, welcher in Folge der Einwirkung der Schwefelsäure die Luftröhre ergriffen und sich von da aus bis in die Lungenzellen als croupöse Lungenentzündung fortgesetzt hatte, als die alleinige nothwendige Todesursache bei diesem Kinde angesehen werden müsse. — Bei der Hauptverhandlung erklärten dieselben Sachverständigen, dass das Kind an der croupösen Brustfell-Lungenentzündung gestorben sei, welche durch den bedeutenden Verjauchungsprocess im Munde hervorgerufen worden war, dass jedoch die stattgefundene Behandlung insofern unzureichend war, als nicht die nöthigen Ausspritzungen des Mundes vorgenommen und auch keine antiseptischen Mittel wie Calamus, China etc. im Gebrauch gezogen wurden, und dass demnach die dem Thäter zur Last gelegte Handlung nicht ihrer allgemeinen Natur nach die tödtliche Verletzung hervorgebracht habe, indem dieselbe Menge Schwefelsäure bei anderen ebenso alten Kindern unter günstigen Verhältnissen, wie gesunde Leibesbeschaffenheit und entsprechende Behandlung, den Tod nicht herbeiführen musste.

Bei der Divergenz dieses Gutachtens von dem früheren, wurde der Gegenstand an die Facultät geleitet.

Gutachten.

1. Bei der Obduction des in Frage stehenden Kindes wurde eine mit reichlicher Exsudatbildung verbundene Entzündung des Kehlkopfes und der Luftröhre, sowie auch Entzündungen der Lungen, des Brustfelles und des Herzbeutels vorgefunden. Da nun jeder dieser Zustände schon für sich allein, umsomehr aber dieselben zusammengenommen vollkommen im Stande waren, den Tod eines Individuums herbeizuführen, eine andere Todesveranlassung aber nicht vorhanden war, so unterliegt es keinem Zweifel, dass F. E. blos allein *in Folge der vorerwähnten Krankheitszustände* sein Leben verloren hat.

2. Was die Entstehungsveranlassung dieser pathologischen Veränderungen anbelangt, so lässt sich bei dem Umstande, als das Kind früher gesund war, und der ganze Krankheits

process erst von dem Momente der Einflössung der Schwefelsäure seinen Anfang nahm, mit voller Gewissheit behaupten, dass derselbe und sonach auch der tödtliche Ausgang nur der Einwirkung der Schwefelsäure ihren Ursprung verdankten.

Wenn nämlich die Schwefelsäure, deren noch bei Lebzeiten stattgefundene Einwirkung durch das Ergebniss der ersten ärztlichen Untersuchung und durch das eigene Geständniss des Thäters ausser Zweifel gesetzt ist, auch nicht mit allen erkrankt vorgefundenen Theilen *unmittelbar* in Berührung kam, so ist es doch sehr wohl erklärlich, dass sich die durch den Contact mit derselben bedingten krankhaften Veränderungen der Schleimhaut der Mund- und Rachenhöhle auf die benachbarten und im unmittelbaren Zusammenhange stehenden Organe verbreiteten, und dass hiedurch, sowie auch vielleicht durch die hinzugetretene krankhafte Entmischung der gesammten Blutmenge (Pyämie) die vorgefundenen Krankheitszustände hervorgerufen wurden. Bei diesem Sachverhalte lässt sich somit nichts Anderes annehmen, als dass die wahrgenommenen pathologischen Veränderungen im gegenwärtigen Falle *nur der Einwirkung der Schwefelsäure ihren Ursprung verdanken*, und es ist somit die Einflössung dieser Säure als eine tödtliche, und zwar schon ihrer allgemeinen Natur nach tödtliche Verletzung zu bezeichnen, da man nicht behaupten kann, dass bei einer günstigeren Leibesbeschaffenheit, oder einer anderen Behandlungsweise der tödtliche Ausgang hätte vermieden werden können, sondern es sich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit annehmen lässt, dass in der Mehrzahl der Fälle ähnliche Folgen eingetreten wären. Was endlich

3. die anderweitigen, an verschiedenen Körperstellen vorgefundenen Verschorfungen betrifft, welche zufolge ihrer Beschaffenheit gleichfalls auf die Einwirkung einer concentrirten Säure hindeuten, so bilden diejenigen, welche im Gesichte befindlich waren, wegen ihrer Oberflächlichkeit und geringen Ausdehnung, sowohl einzeln als zusammengenommen, eine leichte Verletzung, jene am linken Handrücken und am linken Knie dagegen, müssen sowohl einzeln als zusammengenommen für eine unbedingt schwere Verletzung erklärt werden, da sie tief eingedrungen waren, und somit schon für sich allein nahmhafte Schmerzen und ein längeres Krankenlager zur Folge gehabt hätten.

LVI.

Versuchte Vergiftung mit Phosphor. — Hinzugetretene Brustfell- und Herzbeutelentzündung. — Tod. — Nicht nachweisbarer Zusammenhang. — Schwere körperliche Beschädigung.

A. N., ein 76jähriger, rüstiger Landmann, der nur zuweilen an Husten gelitten haben soll, fand einige Tage vor Weihnachten 18.., dass der Kaffee, den er sich vom Frühstück aufgehoben hatte, fremdartig schmecke und nach Zündhölzchen rieche. Da er jedoch eine Tasse hiervon bereits getrunken hatte, so nahm er, um eine allenfällige schädliche Wirkung zu verhindern, einen Löffel Leinöl zu sich, worauf sich auch kein weiteres Uebelbefinden mehr einstellte.

Nach einigen Tagen bekam N. einen heftigen Husten, weshalb er sich einen Kräuterthee kochen liess, den er auch durch mehrere Tage trank. Am 3. Jänner, an welchem Tage der Husten noch immer, und zwar bereits durch 8 Tage andauerte, bemerkte er, dass in dem Theetopfe, welchen er behufs der Erwärmung in den Ofen gestellt hatte, sich gleichsam funkelnde Sterne befanden, und dass aus denselben ein nach Zündhölzchen riechender Dampf aufstieg, trank jedoch dessenungeachtet eine Tasse davon. Drei Stunden darnach fühlte er einen heftigen brennenden Schmerz in der Magengegend, der sich bis in den Rücken und die linke Brusthälfte erstreckte, dabei das Gefühl grosser Schwäche, Ueblichkeit und Brechneigung, es trat jedoch kein wirkliches Erbrechen ein. Dieses brennende Schmerzgefühl im Magen und der linken Brusthälfte hielt durch 14 Tage mit gleicher Heftigkeit an, worauf sich diese Erscheinungen zwar milderten, dagegen aber Athemnoth mit Erstickungsgefühl einstellten; der Kranke konnte nicht auf der linken Seite liegen, und fühlte eine beständige Völle in der Magengegend.

Bei der am 10. Jänner vorgenommenen Untersuchung klagte der Kranke über Appetitmangel und Schlaflosigkeit, die Zunge war gelb belegt, Ueblichkeiten und Brechneigung nicht vorhanden. Das Athmen war häufig, sehr beschwerlich, rasselnd. Die Percussion ergab in der linken Brusthälfte allenthalben einen dumpfen leeren Ton, die Auscultation in der oberen Parthie dieser Seite bronchiales Blasen, nach abwärts gar kein Respirationsgeräusch, der Herzschlag wurde in der Magengrube undeutlich gehört, auch war die linke Brusthälfte um 1 Zoll weiter als die rechte. In der Magen- und Lebergegend war der Kranke gegen Druck etwas empfindlich, der Puls frequent, gross und weich. Die Athmungsbeschwerden nahmen stets zu, doch stellte sich später kein Symptom mehr ein, welches auf ein Leiden des Darmcanals hingedeutet hätte. Am 26. Jänner erfolgte der Tod.

Der Ueberrest des Thees wurde gleich anfänglich den Apothekern P. und A. übergeben. Die chemische Untersuchung ergab in der Flüssigkeit Spuren von Phosphor, im Bodensatze aber, welcher 23 Gran, und getrocknet 7 Gran betrug, $^1/_8$ Gran Phosphor und $^3/_4$ Gran Schwefel.

Bei der am 30. Jänner vorgenommenen Obduction fand man die Leiche eines 76jährigen, gutgenährten rüstigen Mannes; die Gelenke waren starr, der Rücken mit Todtenflecken besetzt, die Füsse oedematoes, sonst jedoch keine Spur einer Verletzung vorhanden. Die Schädelknochen waren verdickt, die harte Hirnhaut fest, getrübt, sehr injicirt. Zwischen und unterhalb der weichen Hirnhäute war eine beträchtliche Menge klaren Serums ergossen, die Hirnsubstanz war weicher, serös durchfeuchtet, die Hirnkammern mit einer klaren Flüssigkeit angefüllt. In der linken Brusthöhle befanden sich etwa 12 Pfd. einer gelbgrünlichen, geruchlosen, klaren, mit kleinen weissen Flocken gemischten Flüssigkeit, das Rippenfell selbst war daselbst etwas verdichtet, blass geröthet, ein wenig getrübt, ohne jedes plastische Exsudat. Die linke Lunge war sehr comprimirt, dunkelgrau, mit einzelnen kleinen verkalkten Tuberkeln durchwebt, gänzlich luftleer. Die rechte Lunge, welche stellenweise mit dem Rippenfelle verwachsen war, zeigte mässigen Blutreichthum und einige wenige zerstreute Tuberkeln. In der Höhle des Herzbeutels befanden sich 6 uncen einer gelbgrünen, trüben Flüssigkeit. Das Herz selbst war normal, in demselben viel dunkles, dünnflüssiges Blut angesammelt.

Die Unterleibsorgane waren durchaus regelmässig beschaffen; die Schleimhaut des Magens war fest, mit zähem, weissen Schleime überzogen, ohne Erosionen und Geschwüre, und zeigte eine punktförmige, hellrothe Färbung.

Die Obducenten Dr. H. und Wundarzt M . . . erklärten, dass N. an der Brustwassersucht gestorben ist, deren Entstehung im gegenwärtigen Falle nur dem Trinken des vergifteten Thees zugeschrieben werden könne, welcher sonach den Tod durch sich selbst und seiner allgemeinen Natur nach verursacht hat.

Eine chemische Untersuchung des Magens und Darmkanals wurde nicht vorgenommen, da nach der Ansicht der Aerzte, das am 2. Jänner genossene Gift nicht mehr im Darmkanale enthalten sein konnte. — Da nun die Obducenten selbst das Ansuchen stellten, man möge den Gegenstand zur Begutachtung der Facultät einsenden, so wurde dieser Bitte willfahrt, und um die Auskunft ersucht, ob N. an den Folgen einer Phosphorvergiftung gestorben sei?

Gutachten.

Zufolge des Krankheitsverlaufes und des Sectionsbefundes unterliegt es keinem Zweifel, dass A. N. an den Folgen einer *Entzündung des Rippenfelles und des Herzbeutels* gestorben ist.

Wenn es nun auch andererseits durch die chemische Untersuchung und die übrigen gepflogenen Erhebungen sicher gestellt ist, dass in dem Ueberreste und somit auch in dem von A. N. genossenen Kräuterthee Phosphor enthalten war, so lässt es sich dennoch nicht behaupten, dass jene Brustfell- und Herzbeutelentzündung, und somit auch der durch dieselbe bedingte tödtliche Ausgang durch den Genuss des Phosphors verursacht worden waren. Abgesehen nämlich davon, dass die Wirkung des Phosphors vorzugsweise den Magen und Darmcanal betrifft, und eine Erkrankung jener serösen Häute, welche im gegenwärtigen Falle vorhanden war, nicht wohl derselben zugeschrieben werden kann, so liegen auch in dem Umstande, dass N. schon durch 8 Tage zuvor an einem Husten litt, wegen welchen er auch jenen Thee gebrauchte, sowie auch in dem gleichzeitigen Vorhandensein von, wenn auch nur zerstreuten Tuberkeln, hinlängliche Gründe zu der Vermuthung, dass der Keim jener Krankheit bereits früher vorhanden war, bei dem hohen Alter des N. wohl auch ohne Genuss des Phosphors zur Entwickelung gelangt wäre, und eine todtbringende Höhe erreicht hätte. Eine noch grössere Wahrscheinlichkeit erlangt aber diese Annahme dadurch, dass die wesentliche Verschlimmerung der Krankheit, mit vorzugsweise hervortretenden Brustbeschwerden, erst am 14. Tage nach dem Genusse jenes Thees aufgetreten war, wo zufolge des Nachlasses der Unterleibsbeschwerden, die Wirksamkeit des Phosphors bereits in Hintergrund zu treten begann.

Wenn sich aber dem Gesagten zu Folge auch kein *ursächlicher Zusammenhang zwischen dem tödtlichen Ausgange und dem Genusse von Phosphor nachweisen lässt*, so muss doch andererseits zugegeben werden, dass der letztere jedenfalls eine Substanz ist, welche nachtheilig auf den menschlichen Organismus einzuwirken im Stande ist, und unter Umständen lebensgefährliche Folgen, ja selbst den Tod herbeizuführen vermag. Lässt sich nun auch im gegenwärtigen Falle *keine der beiden* letztgenannten Folgen nachweisen, so hatte N. doch unmittelbar nach dem Genusse des Thees heftige Leibschmerzen, Ueblichkeiten und andere krankhafte Zufälle empfunden, welche

auch ohne Hinzutritt der mehrerwähnten Entzündungen jedenfalls eine längere Gesundheitsstörung und Berufsunfähigkeit des Betroffenen veranlasst hätten, in welchem Anbetrachte somit die Beibringung jenes von N. genossenen Phosphors als *eine schwere körperliche Beschädigung erklärt werden muss.*

LVII.

Wahrscheinlicher Versuch einer Vergiftung. — Herstellung des Kranken. — Unbestimmtes Gutachten.

Ein 4jähriger Knabe bekam am 17. Juli 18 .. ein heftiges Erbrechen mit grosser Hinfälligkeit, heftigem Durste, Anwandlung von Schläfrigkeit und Kopfschmerzen. Ueber die Veranlassung der Krankheit befragt, erzählte er, es habe ihm der Stiefvater in Abwesenheit der Mutter 2 Stückchen mit rohem Mehl bestreuten Brodes, seiner Schwester aber Brod ohne Mehl gegeben; das mit Mehl bestreute Brod habe einen widerwärtigen Geschmack gehabt, den er weder als sauer, noch als süss oder bitter bezeichnen könne, und darauf habe er brechen müssen, obwohl nicht viel von dem Mehle auf dem Brode gewesen sei. Die Mutter schöpfte wohl alsogleich gegen ihren Mann, der ein Trunkenbold war, und den Knaben nicht leiden konnte, den Verdacht eines Vergiftungsversuches, dennoch wurde ärztliche Hilfe nicht in Anspruch genommen und blos dem Knaben auf sein Verlangen häufig kaltes Wasser zum Trinken gegeben. Er befand sich aber am anderen Morgen bereits so weit besser, dass er die Suppe zum Frühstücke vertrug, und dann im Kurzen sich ganz erholte; doch will die Schwester seiner Mutter noch 8 Tage später die Zunge weisslich aussehend, und die Schleimhaut des Rachens an einer Seite aufgeschärft beobachtet haben.

Der Vater gab an, dass er zuweilen Bittersalz einnehme, (was er wirklich dann und wann zu kaufen pflegte) und das Brod sei auch damit bestreut gewesen. Als ihm aber vorgestellt wurde, dass der Knabe nach dem Bittersalze nicht so anhaltend gebrochen hätte, erzählte er, dass er monatlich einmal, um sich zu stärken, etwas Gift, welches in einem gelblichen Pulver bestehe und welches er von einem Juden gekauft habe, nehmen müsse. Er habe auch an jenem Tage Früh Morgens, während der Knabe noch schlief, etwas von diesem Gifte auf angefeuchtete Stückchen Brodes gestreut, sei aber darauf in die Küche gegangen, um eine Suppe zu bereiten; der Knabe aber mitlerweile erwacht und aufgestanden, habe das Brod aufgegessen, wofür er ihm einige Schläge mit der Hand ge-

gen den Kopf gegeben, was jedoch der Knabe entschieden in Abrede stellte. Die Mutter des Kindes will nichts davon wissen, dass ihr Mann jemals Gift oder auch nur Bittersalz eingenommen hätte, doch erinnert sie sich, dass einmal ein alter Jude nach ihrem Manne gefragt habe, um ihm Gift zum Kaufe anzubieten.

Die Localbesichtigungs-Commission fand in der Wohnung des P. durchaus kein Gift, und auch kein Bittersalz, auch das Erbrochene war bereits beseitigt. Es wurde daher blos etwas Gartenerde und Gras von der Stelle, wo der Knabe gebrochen hatte, zur chemischen Untersuchung genommen, aber auch in dieser fand der Apotheker J. wohl etwas Eisen, jedoch durchaus kein Gift.

Die Aerzte wurden hierauf befragt: 1. Ob Bittersalz bei dem Knaben ein Erbrechen bewirken konnte, und ob nach dem Einnehmen von Arsen oder einem derartigen Gifte wunde Stellen im Munde zurückbleiben? 2. Ob der Knabe irgend ein Gift bekam, und ob dieses hinreichend gewesen wäre, ihn ums Leben zu bringen, insbesondere, wenn auf den, von dem Knaben genossenen Brode Arsenik gewesen wäre? 3. Ob er hiedurch den Tod hätte erleiden können, und welche zufälligen Umstände den Eintritt des Todes etwa verhindert haben?

Sie antworteten, dass Bittersalz eckelhaft zu nehmen sei, daher Erbrechen bewirken konnte, ferner, dass nach dem Einnehmen von Arsenik Erosionen im Munde bleiben können, doch in der Regel nicht zu bleiben pflegen; dass endlich kein Gift nachgewiesen wurde, daher auch nicht angegeben werden könne, ob der Knabe ein Gift bekommen habe. Wenn jedoch auf dem Brode Arsenik gewesen, so habe dies allerdings den Tod des Knaben herbeiführen können, weil er jeden Falls einige Gran davon bekommen haben konnte; welche Umstände jedoch den Eintritt des Todes verhindert hätten, sei ihnen unbekannt, da das Wassertrinken zur Auflösung des Arseniks im Magen noch beigetragen, deshalb heftigen Durchfall nebst schneidenden Schmerzen und anderen Verdauungsbeschwerden zur Folge hätte haben müssen; es sei ihnen daher sehr wahrscheinlich, dass die Substanz am Brode kein Arsenik gewesen sein möge.

Wegen Wichtigkeit des Falles ersuchte das Bezirks-Collegial-Gericht um ein Superarbitrium.

Gutachten.

1. In der Wohnung des F. P. wurde kein Gift vorgefunden, das von seinem Stiefsohne J. S. Erbrochene war bereits beseitigt und konnte daher keiner chemischen Analyse unterworfen, aber auch in der Gartenerde, auf welche S. gleichfalls ge-

brochen hatte, nichts Giftiges nachgewiesen werden. Es lässt sich daher unter diesen Umständen umsoweniger bestimmen, ob J. St. irgend ein Gift bekam, als auch die an dem Knaben freilich blos von Nichtärzten beobachteten Krankheitserscheinungen nichts Charakteristisches, oder irgend einer Giftart Eigenthümliches darbieten. Wenn übrigens auch das häufige und lang andauernde Erbrechen, sowie die Hinfälligkeit des Knaben auffallen müssen, weil diese Erscheinungen mit der etwa genommenen Menge des Bittersalzes in keinem Verhältnisse stehen, so lässt es sich doch nicht läugnen, dass Bittersalz auf Brod gestreut, seines widerlichen Geschmackes wegen, zumal bei einem Kinde, Erbrechen erregen konnte. Andererseits entstehen Aufschärfungen im Munde nach eingenommenem Arsenik nur selten, dagegen, besonders bei Kindern, häufig auch ohne alle Vergiftung bei verschiedenen katarrhalischen und entzündlichen Zuständen des Mundes und des Rachens.

2. Nachdem somit nicht ausgemittelt werden kann, ob der Knabe St. überhaupt ein Gift bekommen hat, so lässt es sich ebensowenig bestimmen, ob die Menge des etwa doch eingenommenen Giftes hinreichend gewesen wäre, ihn ums Leben zu bringen. Sollte jedoch das von dem Knaben St. genossene Brod wirklich und blos mit Arsenik, ohne Zusatz von Mehl oder etwas Anderem, bestreut gewesen sein, so hätte der Knabe allerdings den Tod hiedurch erleiden können, da den bestehenden Erfahrungen zu Folge schon zwei Gran Arsenik hinreichen, einen Erwachsenen um das Leben zu bringen, die auf dem Brode befindliche Menge Arseniks aber jeden Falls über einen Gran betragen haben mochte, und der Knabe das Brod früh Morgens nach dem Aufstehen, also im nüchternen Zustande genossen hatte.

3. Den Eintritt des Todes dürfte endlich (wenn der letztere Fall stattgefunden haben sollte) das unmittelbar nach dem Genusse des Brodes eingetretene reichliche und oft wiederholte Erbrechen verhindert haben, wie dies öfters schon bei Vergiftungen mit Arsenik beobachtet worden ist.

LVIII.

Gutachten über den Geisteszustand der Kindesmörderin A. N. (Puerpera).

A. N., 25 Jahre alt, ledig, Taglöhnerin, genoss eine mangelhafte Erziehung; sie besuchte die Schule nur unordentlich, und machte in den Lehrgegenständen geringe Fortschritte. Ihre Eltern sind bereits seit mehreren Jahren todt, und waren so wie ihre Verwandten nie geisteskrank. Die Menstruation trat im 15. Jahre ein, und war bis zum Eintritte der Schwangerschaft stets regelmässig, gewöhnlich aber von Kopfschmerzen und einer Reizbarkeit des Gemüthes begleitet, in welchem Zustande sie ihren Dienstgebern oft zerstreut und eigensinnig erschien. In ihrem 25. Jahre wurde sie zum erstenmale schwanger, verheimlichte ihren Zustand gegen Niemanden, sondern traf im Gegentheile mancherlei Vorbereitungen zum Empfange des Kindes. Am 25. Mai 18 . . zu einer Zeit, wo in der Umgegend und dem Wohnorte selbst, Typhus und Erkrankungen der Wöchnerinnen an der Tagesordnung waren, gebar A. N. ein Mädchen. Schwangerschaft und Geburt waren regelmässig, letztere jedoch schwer und langwierig, so dass das Mittelfleisch auf ½ Zoll eingerissen wurde. Die ersten Tage nach der Entbindung wurde in ihrem Zustande ausser grosser Körperschwäche, Kopf- und Kreuzschmerzen nichts Ungewöhnliches bemerkt. Ungefähr acht Tage nach der Entbindung bekam sie jedoch noch heftigere Kopfschmerzen, verlor den Appetit, und hatte wenig Milch. Dieser Zu-

---

St.-P.-O.

§. 95.

Entstehen Zweifel darüber, ob der Beschuldigte den Gebrauch der Vernunft besitze, oder ob er an einer Krankheit des Geistes oder Gemüthes leide, wodurch die Zurechnungsfähigkeit desselben aufgehoben oder vermindert sein könnte, so ist die Untersuchung des Geistes- und Gemüthszustandes des Beschuldigten in der Regel durch zwei Aerzte zu veranlassen. Dieselben haben über das Ergebniss ihrer Beobachtungen Bericht zu erstatten, alle auf die Beurtheilung des Geistes- und Gemüthszustandes des Beschuldigten Einfluss nehmenden Thatsachen zusammenzustellen, sie nach ihrer Bedeutung sowohl einzeln als im Zusammenhange zu prüfen, und falls sie eine Seelenstörung als vorhanden betrachten, die Natur der Krankheit, die Art und den Grad derselben zu bestimmen, und sich sowohl nach den Acten als nach ihrer eigenen Beobachtung über den Einfluss auszusprechen, welchen die Krankheit ununterbrochen oder zeitweise auf die Vorstellungen, Triebe, Entschlüsse und Handlungen des Beschuldigten geäussert habe, und noch äussere; und ob dieser getrübte Seelenzustand schon zur Zeit der begangenen That, und in welchem Masse bestanden habe.

stand wurde ihr in der unruhigen mit Menschen überfüllten Wohnung ihrer Tante so lästig, dass sie bei ihrem in demselben Orte wohnenden Onkel eine ruhigere Unterkunft nachsuchte, und auch am 5. Juni fand. Man räumte ihr eine abgesonderte, aber niedrige, dunkle, kalte, schlecht verwahrte Kammer ein, wo sie besonders zur Nachtzeit viel von der Kälte zu leiden hatte. Ueberdies ging sie auch einmal spät Abends aus, um eine Kerze zu kaufen, wonach sie sich noch unwohler fühlte. Unter diesen Umständen nahm der Kopfschmerz, die Appetitlosigkeit und Körperschwäche zu, und es gesellten sich Ohrensausen, Eingenommenheit des Kopfes, grosser Durst hinzu, ohne dass sie jedoch irgend eine Hilfe nachgesucht hätte. Uebrigens wird aber von allen Zeugen bestätigt, dass sie ihrem Kinde sehr zugethan war, und dasselbe mit eigener Aufopferung wie eine gute Mutter pflegte.

Unter diesen Verhältnissen kam der 6. Juni heran, an welchem Tage Nachmittag die Zeugin A. Z. die A. N. am Bette sitzend, ungewöhnlich geröthet, sonst jedoch ruhig vorfand. Am 7. Juni um 4 Uhr früh hörte der in der Nebenstube schlafende J. N. die A. N. mit voller Kraft singen, schreien und an die Fenster trommeln. Er ging in ihre Kammer, wo sie hastig hin und her schritt, und ermahnte sie doch ruhig zu sein, welcher Ermahnung sie jedoch keine Folge leistete, sondern immerwährend und zwar Bruchstücke der verschiedensten Lieder sang. Da dieser Zustand dem J. N. bedenklich vorkam, so begab er sich in die frühere Wohnung der A. N. und ersuchte die Leute, sie möchten selbe wieder zurücknehmen, da er eine hitzige Krankheit bei ihr fürchte. Als er gegen 7 Uhr nach Hause kam, trat ihm A. N. mit rollenden Augen, geröthetem Gesichte entgegen, und sagte: „Ich habe mein Kind umgebracht," und fing wieder an zu singen und im Zimmer herumzugehen, ohne auf gestellte Fragen etwas zu antworten; dabei sah J. N. das Kind in der That mit fest um den Hals gelegtem Wickelbande, am Bette todt liegen. J. N. ging alsogleich die Anzeige zu erstatten, und ärztliche Hilfe zu suchen, worauf Dr. E. und Wundarzt O. sich auch baldigst einfanden.

Dieselben fanden die Thäterin unruhig auf- und abgehend, das Gesicht sehr geröthet, heiss, die Augäpfel glänzend, gleichsam aus den Höhlen hervorgetrieben, die Bindehäute injicirt, den Blick stier und unstät; sie sang oder schrie vielmehr Bruchstücke der verschiedensten Lieder und sinnlose Worte durcheinander, und ahmte dabei die Töne einer Trommel nach, wobei sie auch nach Art der Trommelschläger heftig mit den Händen gesticulirte. Die an sie gestellten Fragen beantwortete sie nur theilweise und unvollkommen, aber ziemlich richtig. Die Zunge war weiss belegt, an der Spitze trocken,

das Athemholen beschleunigt, der Puls 130 Schläge in der Minute zählend, der Unterleib gespannt, über der Schambeinvereinigung und in den beiden Leistengegenden beim Drucke empfindlich, die Haut heiss, der Stuhl seit 2 Tagen nicht erfolgt. — A. N. wurde alsogleich in das Spital des Gefangenhauses aufgenommen, kalte Umschläge auf den Kopf, Einreibungen von Unq. cin. in die untere Bauchgegend, und innerlich Inf. Sennae cum sal. amaro ordinirt. Am 8. Juni war die Kranke ruhiger, das Fieber mässig, Eingenommenheit des Kopfes und Ohrensausen dauerten aber fort. Am 9. bis 10. Juni steigerten sich wieder alle Krankheitssymptome; in der unteren Bauchgegend zeigte sich undeutliche Fluctuation, und bis 3 Querfinger unterhalb des Nabels ergab die Percussion einen dumpfen Ton. Vom 13. Juni trat allmälige Besserung des Zustandes ein, so dass Patientin bereits am 23. Juni verhört werden konnte, und am 30. Juni reconvalescirt wurde. Beim Verhör am 23. Juni war sie jedoch noch sehr schwach, und trank während desselben vier Seidel Wasser aus.

A. N., befragt über ihren Zustand während der That, gibt an, sich weder der Ereignisse jener Nacht, noch der Handanlegung an ihr Kind, noch aber sonst eines Umstandes zu erinnern, und behauptet erst dann zur Erkenntniss ihrer Lage und Umgebung gekommen zu sein, als sie sich bereits im Spitale befand; wie lange sie aber schon daselbst unterbracht gewesen, ehe sie zur Besinnung kam, gibt sie gleichfalls an nicht zu wissen.

Was nun das ermordete Kind selbst anbelangt, so wurde die Obduction desselben am 9. Juni vorgenommen, und die Aerzte fanden an demselben *äusserlich* eine Hautaufschärfung an der linken Wange und an der Oberlippe, sowie auch der Mitte des linken Scheitelbeines entsprechend eine hühnerei grosse, teigige, fluctuirende Geschwulst. Am Halse und am Nacken befand sich eine zirkelförmige, pergamentartig vertrocknete, blutroth gefärbte Blutunterlaufung; das linke Scheitelbein war an seinem oberen und hinteren Theile in der Länge von zwei Zoll gebrochen, auf und unterhalb desselben ziemlich viel geronnenes Blut angesammelt, übrigens auch die Zeichen des Stickflusses vorhanden.

Die Aerzte gaben das Gutachten dahin ab, dass A. N. an Bauchfellentzündung gelitten habe, in deren Verlaufe sich eine Mania puerperalis hinzugesellte, in welchem unzurechnungsfähigen Zustande dieselbe die ihr angeschuldete That begangen habe. — Wegen Wichtigkeit des Falles wurde ein Obergutachten angesucht.

Gutachten.

Unterwirft man alle aus den vorliegenden Erhebungen herorgehenden Momente einer genauen Würdigung, so unterliegt es keinem Zweifel, dass A. N. sowohl *vor*, als auch *während* und *nach* der Tödtung ihres Kindes an einer, im Verlaufe des Wochenbettes aufgetretenen Entzündung der Unterleibsorgane, das heisst am sogenannten Kindbett- oder Puerperal Fieber erkrankt war. Obgleich es sich aus der etwas mangelhaften Beschreibung der Aerzte nicht entscheiden lässt, ob eine Entzündung des Bauchfelles, oder der Gebärmutter, oder aber beider Organe vorhanden war, so wird doch das Vorhandensein einer Puerperal Erkrankung durch die schon einige Tage nach der Entbindung aufgetretenen Erscheinungen als: Abgeschlagenheit, Kopfschmerz, Appetitmangel bei vermehrtem Durst, Verlust der Milch, ungewöhnliche Röthe des sonst bleichen Gesichtes, namentlich aber durch das von den untersuchenden Aerzten wahrgenommene bedeutende Fieber, die Empfindlichkeit im Unterleibe, und die bei der Percussion beobachtete Dämpfung des Tones in der unteren Bauchgegend erhärtet.

Im Verlaufe eines Puerperalfiebers gehört es keineswegs zu den Seltenheiten, dass das Gehirn, wenn es auch ursprünglich nicht an der Erkrankung participirt, dennoch beim weiteren Vorschreiten des Krankheitsprocesses in Mitleidenschaft gezogen wird, die sich sodann durch Störungen der Seelenthätigkeit der verschiedensten Art, und auch durch Delirien kund gibt. Auch im gegenwärtigen Falle unterliegt es keinem Zweifel, dass bei der A. N. im Verlaufe des Puerperalfiebers ein *derartiges Delirium* aufgetreten war, welches sich durch ein ganz ungewöhnliches Benehmen dieser sonst ruhigen Person, nämlich durch Schreien, Singen, Trommeln, vermehrte Hitze, rollende, injicirte Augen, hastige Bewegungen, verbunden mit einer heftigen Aufregung des gesammten Gefässsystems charakterisirte, nach Mitternacht am 7. Juni beginnend, den ganzen Tag andauerte, und erst den nächsten Tag nach eingeleiteter entsprechender Behandlung nachliess.

Delirien, welche im Verlaufe einer körperlichen Krankheit auftreten, haben ganz dieselbe Bedeutung und Wirkung wie eine Geisteskrankheit, indem sie gleich dieser den Gebrauch der Vernunft und die Freiheit des Willens aufheben, und alle Handlungen, die in einem solchen Zustande verübt

werden, sind somit ebenso, wie bei einem Geisteskranken, von dem Gebiete der Zurechnungsfähigkeit ausgeschlossen. Da es nun sichergestellt ist, dass dieses zu Folge des früher Erwähnten wirklich vorhanden gewesene Delirium bei der A. N. schon *vor* der Tödtung ihres Kindes aufgetreten war, da sie schon nach Mitternacht zu toben und zu lärmen anfing, die Zeichen desselben aber *auch unmittelbar nach* verübter Handlung in den rollenden injicirten Augen, dem verstörten Wesen, unzusammenhängenden Singen und der Aufregung des gesammten Gefäss- und Nervensystems deutlich zu erkennen sind, so unterliegt es keinem Zweifel: *dass A. N. ihr Kind im Delirio, somit in einem geistesunfreien und unzurechnungsfähigen Zustande getödtet hat.*

LIX.

Gutachten über den Geisteszustand des Mörders W. B. (Typhus).

W. B., 47 Jahre alt, aus R., von schwächlicher Constitution und kleiner Statur, von armen Eltern geboren, besuchte wohl in seiner Kindheit die Schule, ohne jedoch das Schreiben und Lesen zu erlernen. Er lebte stets in sehr dürftigen Verhältnissen vom Leyerkastenspiel, vom Betteln, zeitweiliger Taglöhnerarbeit und von dem, was sein Eheweib durch Taglöhnerarbeit verdiente. Er ist seit 25 Jahren verheirathet, und zeugte in dieser Ehe 4 Kinder, von welchen 3 bereits gestorben sind, und eine 19jährige Tochter noch am Leben ist. Ob W. B an irgend einer Krankheit früher gelitten habe, findet sich nirgends angegeben, wohl aber, dass er von jeher ein Fussleiden mit chronischer Anschwellung dieses Fusses hatte, und meistens wie gedunsen aussah. Darin kommen alle Zeugen überein, dass Inquisit ein am Geiste beschränkter, dummer, geschwätziger, und zum Gespötte Anderer dienender, aber gutmüthiger und verträglicher Mensch war.

Im Frühjahre 18 . . kamen in R. häufige Fälle von Nervenfieber (Typhus) vor, insbesondere erkrankten mehrere Individuen in den isolirt und unterhalb R. in der Schlucht stehenden Baraken, von welchen eine dem W. B. gehörte, und von ihm, seiner Gattin und Tochter, und von einem Inwohner mit dessen 3 Kindern bewohnt war. Unter den am Typhus zu jener Zeit Erkrankten befanden sich nebst 2 Kindern des Einwohners dieser Barake, auch W. B. und dessen Eheweib. Am 26. April Morgens beklagten sich beide Eheleute über Kopfschmerzen, sie legten sich Hollerblätter auf den Kopf, verbanden sich denselben mit einem Tuche, und früh-

stückten nur wenig. W. B. ging jedoch noch in die Arbeit, Mittags kam er nach Hause, klagte wieder über den Kopf, und legte sich frische Blätter auf denselben. Abends gegen 6 Uhr nach Hause gekommen that er dasselbe und ass nichts mehr. Barb. B. ging wegen Unwohlsein den ganzen Tag nicht aus. Beide gaben sich wieder frische Blätter auf den Kopf, legten sich zeitlich nieder, und klagten diese Nacht über Schmerzen im Kopfe und ganzen Körper. Sie standen früh erst spät auf, und W. B. konnte nicht mehr in die Arbeit gehen. Erst gegen Mittag gingen beide in ein benachbartes Dorf, und brachten sich gegen Abend etwas Erdäpfel nach Hause; diesen Tag hatten sie früh etwas Suppe, und Abends einige Erdäpfel genossen. Sie legten sich dann nieder, und standen nicht mehr auf. Diesen und die folgenden Tage assen sie fast nichts, nur einige Löffel Suppe aus Wasser und Weinessig, sie schliefen wenig, ächzten und klagten. Barbara B. konnte wegen Schwäche das Bett nicht verlassen, und musste bei der Verrichtung der Nothdurft gehalten werden. W. B. ging noch allein seine Nothdurft verrichten, er wankte aber, und musste sich anhalten. Am 3. Mai, einem Samstage Abends, sagte Barbara B. zu ihrem Manne, dass er sie im Bette drücke, er möge sich daher anders wohin legen, was er auch that, indem er sich hinter den Ofen legte. Sie schliefen die ganze Nacht nicht, sondern weheklagten unaufhörlich. Als Barbara B. gegen Morgen plötzlich still geworden war, fing B. an den Rosenkranz zu beten, zu schreien und zu weinen, und beruhigte sich erst, als ihm sein Zimmergenosse sagte, dass sie nicht todt sei, sondern nur schlafe. Nach etwa einer halben Stunde erwachte sie und rief ihren Mann zu sich ins Bett, weil ihr kalt wäre. Er begab sich zu ihr, forderte sie freundlich auf, Jesus, Maria, Josef und Joachim zu sagen, was er 2 bis 3mal wiederholte. Sie that es. Hierauf rief er dem Zimmergenossen zu: „Vetter, ihr sehet, und ich sehe nicht;" auch diese Worte wiederholte er einigemal, und fügte noch hinzu: „Vetter, ihr zaubert." Gegen Morgen Sonntags am 4. Mai begab sich dieser Zimmergenosse in die Kirche. W. B. forderte sein Weib zu wiederholten Malen auf „Jesus Maria und Joachim" zu sagen. Die Kranke rief dem 4jährigen Kinde des Zimmergenossen K. zu, ihr die unter der Bank befindliche Hacke zu reichen, und legte dieselbe unter den Kopf des Ehemannes, der sie aber wegwarf; die Kranke liess sich dieselbe aber wieder von dem Knaben reichen, und legte sie abermals unter den Kopf des Kranken, er aber legte sie neben das Bett hin. Plötzlich ergriff er dieselbe und schlug damit auf sein Weib los. Die anwesenden drei Kinder des K., im Alter von 9, 7 und 4 Jahren liefen davon, und erzählten, was sie gesehen haben. Man fand die Barbara B. sofort nahe dem

rechten Bettrande, ganz so, wie K. sie bei seinem Weggehen vor kaum einer Stunde gesehen hätte, liegen, allein durch 7 grösstentheils absolut tödtliche Wunden am Gesichte und Halse getödtet. Die Zeugen, welche den W. B. gleich nach der That gesehen und gesprochen haben, bezeugen einstimmig, dass sie an ihm einen körperlich und geistig krankhaften Zustand wahrgenommen haben.

Am 6. Mai wurde Inquisit vor die Localcommission von 2 Männern geführt, und die Gerichtsärzte beobachteten Nachstehendes: Inquisit musste gehalten werden, da er taumelte; seine Gesichtsmiene war ganz verstört, die Augen starr, die Albuginea an beiden Augen stark geröthet, und zwischen den Augenlidern befand sich eine reichliche Schleimsecretion, die Temperatur des Kopfes, insbesondere der Stirn war sehr erhöht, die Hände heiss. Die Zunge war trocken, der Radialpuls sehr beschleunigt und kaum zu fühlen. Nach Abnahme der Eisen zitterte er am Körper, und es war eine Anwandlung zur Ohnmacht zu befürchten. Als man an ihn Fragen stellte, sah er die Fragenden starr an, und gab zum Theile ungenügende Antworten. — Die Aerzte erkannten in diesem Bilde ein subnervöses Fieber, und erklärten sich die physischen Erscheinungen theils aus diesem körperlichen Leiden, theils aus einer vielleicht nebstdem noch vorhandenen Störung des Geistes, die sich bei einer längeren Beobachtung etwa noch herausstellen dürfte. Es wurden dem zu Folge dem Inquisiten die Eisen genommen, und die Rekognoscirung der Leiche erlassen. Das denselben Vormittag mit W. B. aufgenommene Protokoll enthält grösstentheils unwahrscheinliche, unwahre und widersinnige Angaben, und die Commissionsanmerkung lautet dahin, dass W. B. gegenwärtig dem Anscheine nach an Geistesschwäche leidet, und dass die an ihn gestellten Fragen öfters wiederholt werden mussten, um von ihm jedoch nur unbestimmte Antworten zu erhalten.

Die weitere ärztliche Behandlung des W. B. ergab folgendes: Das typhöse Fieber mit zeitweiligen Delirien dauerte im Gefangenhause zu K. noch durch 6 Wochen, während welcher Zeit er von den Gerichtsärzten behandelt wurde, und es währte noch einige Wochen, ehe er sich vollkommen erholte. Gegenwärtig ist er körperlich gesund, und was seinen Geisteszustand anbelangt, so stimmt derselbe mit den Angaben der Zeugen überein, nämlich dass er beschränkt am Geiste, einfältig und dumm ist. — Das Gutachten der Gerichtsärzte lautete demnach dahin: dass W. B. die Ermordung seines Weibes im Verlaufe eines Typhus und im Zustande des Deliriums, somit bei vollkommener Unzurechnungsfähigkeit verübt habe. Wegen Wichtigkeit des Falles wurde ein Superabitrium eingeholt.

Gutachten.

Dem Gutachten der Gerichtsärzte, *dass W. B. sein Eheweib Barbara B. während des Typhus (im Zustande des Deliriums), daher in einem unzurechnungsfähigen Zustande* getödtet habe, muss, und zwar aus folgenden Gründen vollkommen beigestimmt werden:

1. W. B. litt *vor, während* und unmittelbar *nach* der Tödtung seines Weibes *am Typhus*, der bei ihm bereits am 26. April begann, und erst 6 Wochen nach der am 4. Mai verübten fraglichen That mit der vollen Genesung endete. Die genau beobachteten Erscheinungen, der ganze Verlauf des Leidens, sowie endlich der Umstand, dass der Typhus zu derselben Zeit in R. epidemisch herrschte, und dass nicht nur in der zunächst stehenden Barake einige Individuen, sondern selbst in seiner Wohnstube zwei Kinder und sein Eheweib an dieser Krankheit gleichzeitig litten, erheben diese Thatsache über jeden Zweifel.

2. Im Typhus, wie schon seine gewöhnlichere Bezeichnung „Nervenfieber" andeutet, ist nebst dem Blute das Nervensystem krankhaft ergriffen, welches Ergriffensein sich vorzüglich und fast constant durch Delirien manifestirt, wie dies auch bei W. B. unmittelbar vor, d. i. am 9. Tage der Krankheit, und noch längere Zeit nach der That der Fall war. Die Delirien aber, als Symptom einer körperlichen Krankheit, sind ihrem Wesen nach identisch mit einer Geisteskrankheit, indem sie gleich dieser den *Gebrauch der Vernunft* aufheben.

3. Erfahrungsgemäss ist oft ein starker, plötzlicher sinnlicher Eindruck hinreichend, dem vagen Delirium eine bestimmte Richtung zu geben, daher auch der blosse Anblick und die öftere Berührung der Hacke (mit welcher die vom Vorurtheil befangene Kranke die Delirien ihres Mannes zu verscheuchen suchte) geeignet, um den Delirien des seiner Vernunft ganz Beraubten jene Richtung zu geben, in welcher er ohne Bewusstsein und ohne freie Selbstbestimmung, ohne Grund und ohne Zweck sein krankes neben ihm liegendes Weib tödtete. Welches Motiv liesse sich auch supponiren, das den allgemein als gutmüthig und leidenschaftslos geschilderten W. B. hätte veranlassen können, seine Gattin, mit welcher er 25 Jahre in friedlicher und zufriedener Ehe gelebt, die selbst gutmüthig, ruhig und arbeitsam, ihn zum grössten Theile ernährt und stets geliebt hat, in ihrer schweren Krankheit und

in Gegenwart von Zeugen grausam umzubringen, nachdem er kaum eine Stunde vorher geschrieen und geweint hatte, weil es ihm schien, dass seine Gattin, welche nach langem Aechzen und Wehklagen plötzlich still geworden war, gestorben sei, und sich erst dann beruhigte, als sich sein Stubengenosse überzeugte, dass sie nur schlafe.

Diesen constatirten Thatsachen gegenüber verliert die Angabe einer Zeugin M. S., dass W. B. vor 6 Jahren bei Gelegenheit eines häuslichen Zwistes zu seiner Gattin gesagt habe: *„Dokud já se tvou krví neumyju, tak mezi námi lepší nebude“* (So lange ich mich in deinem Blute nicht waschen werde, wird es zwischen uns nicht besser werden) jede Bedeutung, und es ist dieser Ausdruck für eine nicht selten vorkommende Phrase dummer, unüberlegter Schwätzer zu halten, als welcher W. B. allgemein bekannt ist.

Aus dem Gesagten ergibt sich demnach die Ueberzeugung, dass *W. B. sein Eheweib Barbara B. im typhösen Delirium, somit in einem Zustande getödtet hat, in welchem er des Gebrauches seiner Vernunft gänzlich beraubt war.*

LX.

Gutachten über den Geisteszustand des Mörders N. (Melancholie).

J. N., gegenwärtig 46 Jahre alt, ist der Sohn eines ziemlich wohlhabenden Grundbesitzers. Seine Eltern, so wie seine nächsten Anverwandten waren niemals geisteskrank. Von seinem 7. bis zum 12. Jahre besuchte er die Schule, und wird von seinem damaligen Lehrer als ein fleissiger stiller Knabe geschildert. Von seinem 12. Jahre angefangen wurde er im Hause seines Vaters zu den verschiedensten häuslichen und Feldarbeiten verwendet, und benahm sich stets ruhig, ordentlich und fleissig. In seinem 30. Jahre heirathete er, lebte mit seiner Frau, die allgemein als ein braves, treues, fleissiges Weib geschildert wird, sehr friedlich, und zeugte mit derselben 4 Kinder, denen er gleichfalls sehr zugethan war. Seit einem Zeitraume von zwei Jahren d. i. vom Jahre 18 . . anzufangen soll er jedoch zu Folge der Zeugenaussagen fast plötzlich und ohne irgend eine Ursache ein ganz anderer Mensch geworden sein. Er kümmerte sich fast gar nicht um seine Wirthschaft und sonstigen häuslichen Angelegenheiten, überliess alles seinem Weibe, floh die Gesellschaft seiner Freunde, und ging nicht selten ganze Tage, ja bisweilen selbst in der Nacht allein auf den Feldern umher. Befragt über die Ur-

sache seiner Handlungsweise, äusserte er gegen den Zeugen A., der sein vertrautester Freund war, er sei unglücklich, sein Weib trachte ihm nach dem Leben, man suche ihn zu vergiften und er werde, um sich Ruhe zu schaffen, sein Weib tödten und noch drei Morde begehn. Demungeachtet benahm er sich zeitweise wieder ganz liebevoll gegen sein Weib und seine Kinder, klagte jedoch häufig über Kopfschmerzen und Aengstlichkeiten, welche ihm keine Ruhe liessen und ihn aus der Stube hinaus auf die Felder trieben. Der Zeuge K. bestätigt, den N. einmal in einem Wäldchen angetroffen zu haben, wo er allem Anscheine nach die Absicht gehabt hatte, sich zu erhängen, indem er einen bereits um einen Ast geschlungenen Strick bei der Ankunft des Zeugen schnell entfernte und versteckte. Dieser Zustand dauerte mit mehrfachen Abwechslungen durch volle 14 Monate, und war so auffallend, dass N. von der ganzen Gemeinde für verrückt gehalten wurde. Sein Weib, hierüber besorgt liess im Monate Februar 18 . . den Wundarzt K. holen. Dieser untersuchte den N. und erklärte, es wäre am zweckmässigsten, wenn er im allgemeinen Krankenhause unterbracht würde. Als ihm dies mitgetheilt wurde, war er so aufgeregt, dass er sich an seinem Weibe vergriff und dieselbe unter dem Ausrufe: „Warte, du willst mich begraben" zu Folge der Aussage der Zeugin C. vielleicht erschlagen hätte, wenn er durch herbeigekommene Personen hievon nicht abgehalten worden wäre.

Im Monate März 18 . . wurde er im Krankenhause aufgenommen. Zufolge der ärztlichen Aussage benahm sich N. daselbst ruhig, und beklagte sich nur, dass man ihn zu Hause habe vergiften wollen, welcher Gedanke jedoch nach mehreren Tagen bei gelind antiphlogistischer Behandlung in den Hintergrund trat. Am 8. Tage seines Aufenthaltes war aber N. aus dem Krankenhause entwichen. Zu Hause wieder angekommen gab er an, er habe es im Spitale nicht aushalten können, da man ihn auch dort vergiften wollte. Nach 14 Tagen zum zweiten Male ins Krankenhaus transportirt, entwich er abermals schon nach drei Tagen, während welcher Zeit er sich ganz ruhig und verständig benommen hatte, und war abermals nach Hause geeilt. Von dieser Zeit an benahm er sich zu Hause ruhiger, so dass sein Weib, welches den Abscheu ihres Mannes vor dem Krankenhause kannte, ihn selbst nicht mehr nöthigen wollte, die Hilfe desselben in Anspruch zu nehmen. So kam der 18. Mai 18 . . heran. Nachdem N. drei Tage zuvor wieder mehr als gewöhnlich in den Feldern herumgeirrt war, stand er an diesem Tage um zwei Uhr Morgens auf, und ging aufs Feld. Gegen 8 Uhr nach Hause zurückgekehrt, fiel sein bleiches Aussehen und sein unheimlicher Blick den Hausgenossen auf; er begab sich mit dem Zeugen A. in

die Kirche, in der ihn jedoch eine solche Aengstlichkeit befiel, dass er sich aus derselben entfernen wollte. Zu Mittag verzehrte er schweigsam sein Mittagmahl, und begab sich nach Beendigung desselben alsogleich wieder aufs Feld. Gegen 7 Uhr kehrte er zurück, verzehrte sein Abendbrod, küsste seine Frau und Kinder, und begab sich abermals weg, ohne dass die Angehörigen etwas anderes Auffallendes an ihm gefunden hätten, als ein ungewöhnlich bleiches Aussehen, weshalb ihn auch seine Gattin fragte, ob ihm etwas fehle, worauf er jedoch mit einem kurzen „Nein" antwortete. Um 9 Uhr Abends nach Hause zurückgekehrt, trat er ins Zimmer, als seine Gattin, bei ihrem Bette kniend, ihre Abendandacht verrichtete. Ohne ein Wort zu sprechen, ergriff er ein im Winkel des Zimmers stehendes Beil, und vesetzte damit seiner Gattin, welche ihm den Rücken zukehrte, mehrere so kräftige Schläge, dass sie mit zerschmettertem Schädel zu Boden sank, und nach wenig Stunden den Geist aufgab. Er selbst eilte nach vollbrachter That aus dem Hause in ein benachbartes Dorf zu seinem Schwager, den er mit den Worten aus dem Schlafe aufweckte: „Vetter, versteckt mich, ich habe mein Weib verwundet." In einer Stunde darauf wurde er verhaftet, und den anderen Tag ins Gefängniss geführt, während welcher Zeit er sich ganz ruhig und schweigsam benahm. Im Gefängnisse bot er folgenden Zustand dar:

N. ist 46 Jahre alt, von mittlerer Statur und nicht besonders kräftigem Körperbaue. Seine Gesichtsfarbe ist gelblich, zugleich aber von der Sonne gebräunt. Die Bildung des Schädels bietet nichts Regelwidriges dar, ebenso auch das Gesicht keinen besonderen Ausdruck. Die Temperatur des Körpers ist nicht erhöht, der Puls schlägt 80 Schläge in der Minute. Die genaueste Untersuchung mit Zuhilfenahme der Auscultation und Percussion vermag keinen körperlichen Krankheitszustand nachzuweisen, doch gibt N. an, sehr häufig an einem die Stirn- und Scheitelgegend einnehmenden Kopfschmerze zu leiden. Der Appetit ist gut, die Stuhlentleerung regelmässig, der Schlaf jedoch gewöhnlich unruhig und unterbrochen. N. benimmt sich in seiner Separation ruhig und anständig, spricht nicht viel, und gewöhnlich nur aufgefordert. Nicht selten führt er Selbstgespräche, namentlich während der Nacht, wo er häufig aufsteht und lange Zeit auf und ab schreitet. Auf gestellte Fragen antwortet er zwar richtig, aber gewöhnlich langsam und erst nach einigem Besinnen, sein Gedächtniss erscheint übrigens sehr geschwächt, so dass er sich auf viele, selbst gewöhnliche und ihm in seinem früheren Leben häufig vorgekommene Ereignisse, und auch auf Personen und verschiedenartige Begebenheiten entweder gar nicht, oder nur nach längerem Nachsinnen erinnert. Obwohl er

ferner über Gegenstände, die in seiner Sphäre liegen, richtig urtheilt, so gibt sich doch in seinem Benehmen, sowie auch in seinen Reden eine Gleichgiltigkeit und Theilnamlosigkeit kund, die sowohl seine eigene Person, als seine Familie, sein Besitzthum und seine übrigen Verhältnisse betrifft. Gleichgiltig ist ihm das Schicksal seiner Kinder, gleichgiltig auch seine Zukunft; sehr oft äussert er sich: „Mir ist es gleich, was man mit mir beginnt, wenn man mich aufhängt, ist es auch recht.“ Mit seinem gegenwärtigen Aufenthalt im Untersuchungsarreste ist er sehr zufrieden, aus dem Grunde, weil ihn da Niemand wie zuvor zu Hause zu vergiften sucht, und er nach Herzenslust essen kann. Von seiner Heimath will er nichts hören, und dahin auch nimmer zurückkehren. Befragt über die Veranlassung und näheren Umstände seiner That, gibt er an, sich auf den Hergang der Sache durchaus nicht zu erinnern, und er wisse nicht, wie dies geschehen sei. Die ersten Tage nach seiner Verhaftung wollte er es durchaus nicht glauben, dass sein Weib todt sei, und weinte, als man ihm die Versicherung gab, dass dies doch der Fall sei; gegenwärtig spricht er jedoch mit gänzlicher Gleichgiltigkeit davon, und meint, es wäre so besser, denn sonst hätte sie ihn ums Leben gebracht, auch sei es für die Kinder besser, denn nun könne die Wirthschaft verpachtet werden, und die Kinder würden mehr Geld bekommen, wie zuvor.

Gutachten.

Erwägt man alle aus dem früheren Leben und Handeln des N. sich ergebenden Momente, so findet man mehrfache auffallende Umstände, welche von der gewöhnlichen Handlungsweise anderer Menschen in vielfacher Beziehung abweichen und darauf hindeuten, dass die Geistesthätigkeiten desselben wohl eine von der normalen, abweichende Richtung eingeschlagen haben dürften.

Während N. früher als ein arbeitsamer, ruhiger Mensch geschildert wird, finden wir es durch alle Zeugenaussagen bestätigt, dass er seit einem Zeitraume von ungefähr 2 Jahren sein Benehmen gänzlich änderte, wenig arbeitete, sich um die Wirthschaft wenig oder gar nicht kümmerte, sehr häufig allein und ohne Grund bei Tag und Nacht in den Feldern umherirrte, und vermöge dieses Betragens fast von der ganzen Gemeinde für verrückt gehalten wurde. Gehen wir noch näher in seinen Gedankenkreis ein, so finden wir schon damals, wo doch von einer etwaigen Simulation keine Rede sein kann, die in ihm wurzelnde Idee, dass man ihm nach sei-

nem Leben trachte, und dass namentlich sein Weib es sei, welche ihn durch Gift von der Welt zu schaffen suche. Diese Idee, welche sich wie ein Faden durch seine ganze Handlungsweise durchflicht, sprach er zu wiederholten Malen aus. Wie fest diese irrige Vorstellung übrigens bei ihm bereits Wurzel gefasst haben musste, geht aus einer früheren Aeusserung hervor: „er müsse, um Ruhe zu haben, sein Weib erschlagen, und noch drei Morde begehen," ein Beweis, dass schon damals der Gedanke in ihm rege war, nur die Beseitigung jener Menschen, die ihn seiner Meinung nach zu vergiften suchten, könne ihn von jener fortwährenden Angst und Furcht befreien. Erwägt man nun hiebei gleichzeitig das übrige Verhalten des N. und zwar namentlich den Umstand, dass derselbe häufig an Kopfschmerzen litt, und oftmals von Aengstlichkeiten befallen wurde, die so heftig waren, dass sie ihm nicht Ruhe und Rast liessen; berücksichtigt man ferner den Umstand, dass N. zufolge der Aussage des Zeugen K. schon einmal den Versuch machte sich selbst um das Leben zu bringen, dass ferner das ganze Benehmen desselben gewiss in jeder Beziehung auffallend und Bedenken erregend gewesen sein musste, da ihn nicht nur Laien, sondern auch die Wundärzte K. und K. für geisteskrank hielten, und dass man ihn aus dieser Ursache schon zweimal im Krankenhause unterbrachte, wo ihn gleichfalls die Furcht vor Vergiftung nicht verliess, sondern im Gegentheile zur Flucht verleitete, so unterliegt es wohl keinem Zweifel, dass N. bereits *vor der That geisteskrank war*, und zwar an der mit dem Namen *Melancholie* bezeichneten Form von Geisteskrankheit gelitten hat.

Der Erfahrung gemäss ist es gerade diese Form von Geisteskrankheit, in welcher der Kranke von einer ihn beherrschenden Vorstellung unterjocht und durch seinen Wahn fortgetrieben, nicht selten seinem eigenen und dem Leben Anderer gefährlich wird. Dasselbe sehen wir auch bei N. Nebst einem Selbstmordversuche drohte er nicht nur bereits durch längere Zeit sein Weib zu erschlagen, sondern zufolge der Aussage der Zeugin C. soll er sogar einen Versuch gemacht haben seinen Vorsatz auszuführen, der aber misslang. Darnach zu schliessen dürfte die Annahme richtig sein, dass N. sich schon lange mit dieser Idee beschäftigte, bis er endlich bei günstiger Gelegenheit, überwältigt von jener krankhaften Vorstellung, die grässliche That beging.

Haben wir nun früher dargethan, dass N. *vor Begehung* des

Mordes geisteskrank war, so unterliegt es ebensowenig einem Zweifel, dass er auch *während der That* des Gebrauches der Vernunft gänzlich beraubt war. — Vor allem Anderen bemerkte man namentlich an dem Tage des verübten Mordes eine auffallende Aufregung des Thäters. Schon Morgens um zwei Uhr verliess er das Bett, um auf den Feldern herumzuirren. Später begab er sich mit dem Zeugen A. wohl in die Kirche, wo ihn jedoch eine solche Aengstlichkeit überfiel, dass er sich aus derselben entfernen und ärztliche Hilfe nachsuchen wollte. Derselbe Zeuge bemerkte auch, dass N. an jenem Tage ungewöhnlich bleich gewesen sei, sowie auch die Hausleute angeben, dass N. mit den Augen gerollt und unheimlich ausgesehen habe. Reicht schon dies Benehmen sammt dem früher Angeführten hin, die Unzurechnungsfähigkeit des N. bei und und nach Ausübung des Mordes darzuthun, so wird diese Annahme durch die Beschaffenheit der That selbst noch mehr begründet. Ohne Grund, ohne jedes anderweitige Motiv, ohne dass der geringste Streit, oder eine andere Veranlassung vorgekommen wäre, ermordet er seine Gattin, mit der er sonst gut lebte, und es ist somit bei genauer Erwägung des früher Geschilderten klar, dass ihn nur seine durch die kranke Einbildungskraft vorgespiegelte Vorstellung zu dieser That bestimmt haben konnte, dass dieselbe somit in *einem geistesunfreien Zustand begangen wurde.*

Haben wir nun zu beweisen gesucht, dass N. *vor* und *während* der That sinnesverwirrt war, so müssen wir auch das Urtheil dahin abgeben, dass N. *auch noch gegenwärtig geisteskrank ist.* Wohl erscheint er jetzt ruhiger, und die Idee vergiftet zu werden beschäftigt ihn jetzt weniger, was aber unserer ausgesprochenen Meinung nicht widerspricht, da einerseits nach einer solchen heftigen Aufregung unter allen Umständen und auch bei Geisteskranken jeder Art, Ruhe und Erschlaffung eintritt, andererseits aber der Wechsel der Umgebung und der Verhältnisse, in der Regel eine solche Veränderung bewirkt und demnach auch diese Erscheinung erklärt. Nichts desto weniger sprechen aber mannigfache Erscheinungen, wie das geschwächte Gedächtniss, die häufige Schlaflosigkeit, die gänzliche Gleichgiltigkeit gegen sich, seine Familie und sonstigen Verhältnisse für die aufgestellte Behauptung.

Fasset man nun all das Gesagte zusammen, so ergibt sich, dass N. seine Ehegattin im Zustande *der Sinnesverwirrung getödtet hat, dass er dessen, was er zu jener Zeit unternahm, gänzlich*

unbewusst war, und dass er auch noch gegenwärtig geisteskrank ist. Schlüsslich muss bemerkt werden, dass N. zufolge seiner Geisteskrankheit ein jedenfalls für die menschliche Gesellschaft gefährliches Individuum, demnach stets unter genauer Aufsicht zu halten ist, und am zweckmässigsten in einer Irrenanstalt unterbracht werden dürfte.

LXI.

Gutachten über den Geisteszustand des Elternmörders Jakob W. (religiöse Melancholie).

Jakob W., 26 Jahre alt, soll schon in seiner Kindheit zurückgezogen und tiefsinnig gewesen sein. Er besuchte die Schule, lernte gut lesen und zur Noth schreiben. Er liebte seine Eltern und wurde von denselben auch wieder geliebt. Von seinen Geschwistern hatte sich eine Schwester vor 10 Jahren aus unglücklicher Liebe erhängt. Was seinen Charakter anbelangt, so war er still, eingezogen, sehr religiös, ohne dass in seinem Benehmen früher etwas Auffallendes wahrzunehmen gewesen wäre, obgleich Wundarzt W. schon vor zwei Jahren eine gewisse Ueberspanntheit in religiösen Dingen an ihm beobachtet haben will. Im Jahre 18 . . zu Pfingsten auf einer Wallfahrt begann W. zuerst durch sein Benehmen auffallend zu werden, indem er behauptete, mehrere Seelen, namentlich jene seiner Schwester aus der Verdammniss erlösen zu müssen, zum Getränke nur warmes Wasser nahm, und sich auch sonst so eigenthümlich benahm, dass sich das Gerede verbreitete, W. sei ein Narr. Anfangs beschränkten sich die abnormen Erscheinungen blos auf einen, in sich gekehrten Gemüthszustand, er arbeitete wenig, stand oder ging in Gedanken versunken herum, besuchte sehr häufig die Kirche und grüsste Jeden mit den Worten: „Grüss Gott, verzeiht, wenn ich Euch etwas gethan habe," auch äusserte er sich gegen den Zeugen Josef K., er sei mehr, als ein Geistlicher, ja mehr als der Papst, und könne zur Communion gehen, ohne gebeichtet zu haben, was er auch wirklich zu Folge der Aussage des Pfarrers thun wollte. Seine Reden wurden häufig verworren, unzusammenhängend, sein Blick unruhig und manchmal starr; auch machte er im Sommer 18 . . einen Selbstmordversuch, indem er sich an einer Peitschenschnur zu erhängen versuchte, was aber misslang, worauf er auch aus seinem damaligen Dienste entlassen wurde.

Ins Elternhaus zurückgekehrt, zeigte sich bei ihm eine auffallende Aengstlichkeit; das geringste Geräusch verursachte ihm Furcht

und Schrecken; auch beklagte er sich über Geräusche, die ihn beunruhigten, die aber ausser ihm Niemand hörte. Eines Tages tödtete er die Katze seines Bruders, weil, wie er sich äusserte, dieselbe ihn immer erschrecke und belästige. Unmittelbar nach dieser That ergriff ihn eine solche Furcht, dass er in der Nacht aus dem Hause floh, beim Pfarrer Unterkunft suchte, sich gegen die Rückkehr sträubte und nur mit Gewalt nach Hause zurückgebracht werden konnte. Von jenem Zeitpunkte an, hörte er fast ununterbrochen bei grösster Stille und Ruhe Geräusche, die ihn beunruhigten und von einem Ort zum anderen trieben. Unglücklicherweise hielt er seine Eltern für die Veranlasser dieser Geräusche und für die Urheber seiner steten Furcht und Unruhe. Er selbst äusserte sich folgender Massen darüber: „Meine Eltern haben mich immer erschreckt und mir keine Ruhe gelassen Bald haben sie einen Schnurrer gemacht, bald geklopft oder sonst ein Geräusch gemacht, dass ich immer schreckte und davon laufen musste.“ Um dieser Pein los zu werden, rief er am 12. October mehrere Zeugen in die Wohnung seiner Eltern und nahm den letzteren das Versprechen ab, ihn nicht mehr beunruhigen zu wollen. Doch die Eltern hielten seiner Meinung nach nicht Wort und beunruhigten ihn schon am nächsten Tage (13. October) so sehr, dass er fast nackt um Mitternacht entfloh, vor Kälte zitternd bei einem Bekannten ankam, und um Einlass und Verläugnung seiner Person bat. So von steten Geräuschen gequält, fasste er den Entschluss, sich seiner Peiniger zu entledigen. Denn sagte er selbst: „ich musste der ewigen Neckereien los werden, und die Eltern für ihren Wortbruch strafen, es war ja keine Kleinigkeit, so stets geneckt, für einen Narren gehalten und durch muthwillige, auf meine Fragen nicht aufgeklärte Geräusche bei Tag und Nacht oft stundenweit getrieben zu werden.“

In der Nacht vom 14. auf den 15. October verblieb er in dem Schlafzimmer seiner Eltern, nachdem er früher schon eine Hacke zu sich genommen hatte. Als er nun wieder Geräusche hörte, wartete er den Schlaf der Eltern ab, nahm die Hacke, versetzte der Mutter und dem Vater einen Hieb auf den Kopf, und hackte dann so lange zu, bis er glaubte, dass sie beide todt seien, zu welcher That ihm, seiner Erzählung nach, das volle Mondlicht leuchtete. Hierauf zündete er einen Wachsstock an, besah sich die gemordeten Leichen, und da es ihm vorkam, dass die Mutter noch nicht todt sei, ergriff er von Neuem die Hacke, um nochmals auf dieselbe loszuschlagen. Bemerkt muss werden, dass zu Folge des Obductionsprotocolles beide Leichen auf das grässlichste verstümmelt und zerhaut, fast alle Körperhöhlen geöffnet und mehrfach zerrissen vorgefunden wurden. Unmittelbar nach der That blieb er bei ange-

zündetem Lichte bei den Leichen und betete, bis es Tag wurde. Bei anbrechendem Tage kam die Schwester in die Stube und fuhr natürlich entsetzt zurück. Da ergriff W. von Neuem die noch blutbefleckte Hacke um, wie er ganz ruhig beim Verhöre erzählte, auch sie zu erschlagen, wovon sie jedoch nur die schnelle Flucht rettete. Auf den Hilferuf der Schwester kamen nun viele Ortsbewohner mit Knitteln und Stangen bewaffnet herbei. W. wurde, nachdem er anfangs noch gedroht hatte, sich mit der Hacke zu wehren, wehrlos gemacht, gebunden und zu Gericht geführt.

Beim Verhöre erzählte W. die ganze That, wie sie hier geschildert wurde, ruhig und umständlich, ebenso auch die Beweggründe hiezu. In der Separation weigerte er sich zu essen, betete anfänglich gar nicht, später jedoch viel, erschrack über jedes, noch so geringe Geräusch, stets fragend „Was ist's?“ liess sich jedoch nach gegebener Aufklärung beruhigen. In der Nacht vom 10. auf den 11. November vergriff er sich an seinem Mitgefangenen, indem er ihn kräftig drosselte. Befragt über die Ursache gab er an, dass er als König gegen seine Feinde, die durch die Mauer hineingekommen sind, Krieg geführt habe, und da sein Mitgefangener nicht mitgeholfen habe, so habe er sich an ihm gerächt. Ferner sagten die Mitgefangenen aus, dass sie W. oft Nachts aufgefordert habe, das Fenster zu öffnen, damit die Katzen, die man draussen höre, herein kommen könnten, es habe aber Niemand etwas gehört. Gegen Dr. S., der ihn beobachtete, war er sehr schweigsam, gegen Dr. D. jedoch mittheilsam, erzählte dem Letzteren, es sei ihm um seine Eltern sehr leid, aber sie hätten es selbst verschuldet. Nur einmal war er bei Erwähnung seiner Eltern bis zu Thränen gerührt; seine Redeweise jedoch an diesem Tage mehr verworren und unzusammenhängend. Er sprach den Wunsch aus, bald frei zu sein, um sich wieder verdingen zu können; bemerkte jedoch oftmals, dass ihn das beständige Lamentiren in der Wand belästige. — Zu Folge der ärztlichen Schilderung ist W. von mittlerer Grösse, kräftig gebaut, der Blick fast stets gesenkt, wird nur dann und wann flüchtig erhoben, wo er stets etwas Falsches an sich hat. Organisches Leiden ist keines nachweisbar, der Puls und Herzschlag ruhig, der Schlaf gut, die Sprache kurz, abgebrochen, die Satzfügung und Schlussfolgerung richtig. Der Inquisit selbst, erhöhte Röthe des Gesichtes und vermehrten Glanz der Augen abgerechnet, ist ruhig, ohne Aufregung und zeigt nur geringe Reue.

Die Aerzte gaben ihr Gutachten ab, dass W. an religiöser Melancholie litt, die sich später zur Raserei steigerte, die That somit in einem unzurechnungsfähigen Zustande begangen wurde. — Wegen Wichtigkeit des Falles, wurde ein Obergutachten abverlangt.

Gutachten.

Aus dem vorliegenden Thatbestande, und den aus den Erhebungen resultirenden Momenten ergibt es sich unzweifelhaft, dass sich bei dem von früher Jugend an tiefsinnigen und in sich gekehrten W. schon seit geraumer Zeit ein *Gemüthsleiden* zu entwickeln begonnen hatte, dessen abnorme krankhafte Richtung vorzugsweise die religiöse Sphäre betraf. Beschränkte sich dieses Leiden auch anfänglich nur auf weniger auffallende Erscheinungen, und charakterisirte sich dasselbe im Beginne blos durch Zurückgezogenheit, Tiefsinn, vieles Beten, häufigen Besuch der Kirche, ungewöhnliches Grüssen der ihn Begegnenden mit den Worten: „Verzeiht, wenn ich Euch etwas gethan habe," so trat denn doch gar bald auch eine unzweifelhafte *Verwirrung des Verstandes* hinzu, die sich durch zeitweise verworrene Reden, den Wahn mehr als der Papst zu sein, und das Recht zu haben, auch ohne Communion beichten zu können, Seelen aus der Verdammniss erlösen zu müssen, und auf mehrfache andere Weise kund gab. Da nun aber ein derartiger Zustand jedenfalls als eine Geisteskrankheit bezeichnet werden muss, so unterliegt es keinem Zweifel, dass W. schon *vor* Verübung der That an einer Geisteskrankheit litt, welche als *Melancholie*, und zwar nach der zu Grunde liegenden und gleichsam zum Centralpunkt der psychischen Thätigkeit dienenden Vorstellung, als *religiöse Melancholie* zu bezeichnen ist.

Wie dies nun der Erfahrung gemäss sehr häufig bei derartigen Geisteskrankheiten sich ereignet, so gesellten sich auch im gegenwärtigen Falle im Verlaufe der Krankheit sehr bald *Sinnestäuschungen* hinzu, welche bei W. vorzugsweise den Gehörsinn betrafen. W. hörte anfänglich zeitweilig, später jedoch fast ununterbrochen die verschiedensten Geräusche, die jedoch nicht wirklich, sondern eben nur eine Erscheinung der krankhaften Beschaffenheit seiner Gehirnthätigkeiten waren. Dass er aber die Wahrheit nicht mehr von Täuschung zu unterscheiden vermochte, die Entstehung dieser Geräusche in die Aussenwelt versetzte und sich durch dieselben, die gar nicht existirten, Furcht und Schrecken einjagen liess, dies ist eben ein Beweis seiner schon damals weit vorgeschrittenen Sinnesverwirrung. Diese Gehörstäuschungen und die hiedurch bedingte Angst und Furcht nahmen nun so an Intensität zu, dass sie nach und nach nebst dem schon früher krankhaft

veränderten *Denken* und *Fühlen*, auch das richtige *Wollen* aufhoben und demselben gleichfalls eine abnorme und zwar ihrer Sphäre entsprechende Richtung gaben. — Gar bald suchte nämlich W. sich auf die Art von diesen quälenden Geräuschen zu befreien, dass er die vermeintliche Ursache derselben zu entfernen trachtete. So sehen wir ihn anfänglich eine Katze tödten, weil er diese für die Veranlassung seiner beständigen Unruhe hielt, später aus dem väterlichen Hause zu wiederholten Malen entfliehen, um diesen Neckereien zu entgehen, endlich liess er sich sogar von seinen Eltern, da er diese für die Urheber hielt, in Gegenwart von Zeugen das Versprechen geben, dass dieselben ihn nicht mehr beunruhigen werden.

Da aber diese Furcht und Schrecken erregenden Geräusche nicht in der Wirklichkeit, sondern nur in seinem kranken Gefühls- und Wahrnehmungsvermögen wurzelten, so konnten dieselben, natürlich trotz aller Fluchtversuche und gegebenen Versprechungen nicht zum Schweigen gebracht werden. Eine nothwendige Folge hievon war es, dass bei W. die Idee rege wurde, man habe ihm das gegebene Wort gebrochen, und wolle ihn absichtlich quälen, welche Idee in ihm endlich den Entschluss hervorbrachte, sich der Ursache seiner beständigen Qual zu entledigen, und dazu antrieb, seine Eltern als die vermeintlichen Urheber dieser letzteren zu tödten. Dass aber auch *diese That selbst nur in Folge der Sinnesverwirrung und somit in einem gänzlich unfreien Zustande begangen* wurde, beweist die, zufolge des Erwähnten sichergestellte, früher schon vorhandene Geisteskrankheit des Thäters, ferner das Motiv der That, welches, wie gleichfalls bewiesen wurde, nur in den krankhaften Seelenthätigkeiten seinen Ursprung fand, und endlich die Ausführung des Mordes selbst, nämlich die grässliche Verstümmlung der Leichen beider Eltern, denen er doch früher so zugethan war, sowie auch die Gleichgültigkeit nach der vollbrachten grässlichen That, die ihm sogar gestattete, bei den zerfleischten Leichen ruhig bis zum Tagesanbruche zu verweilen.

Haben wir nun dargethan, dass W. sich *vor und während der That* im Zustande der Sinnesverwirrung befunden hat, so unterliegt es ferner keinem Zweifel, dass er *auch gegenwärtig noch geisteskrank ist*. Die ärztliche Schilderung, die noch fortwährend bei ihm bestehenden Sinnestäuschungen, welche ihn selbst in der Separation zu einer Gewaltthätigkeit verleiteten,

der Mangel an Reue, der seinem früheren Charakter ganz widerspricht, und das Gefühl, gewisser Massen recht gehandelt zu haben, da die Schuld, seiner Meinung nach, nur an den Eltern gelegen war, liefern für die Behauptung der jetzt noch vorhandenen Sinnesverwirrung des W. deutliche Beweise, lassen denselben aber auch als einen für seine Umgebung so gefährlichen Kranken erscheinen, dass dessen Unterbringung in einer Irrenanstalt dringend nothwendig erscheint.

LXII.

Gutachten über den Geisteszustand des des Todtschlages beschuldigten W. S. — Schwäche des Verstandes, jedoch keine Geisteskrankheit.

W. S., 19 Jahre alt, ist der uneheliche Sohn einer Bettlerin, welche von früher Jugend an mit einem ziemlichen Grade von Blödsinn behaftet war, und seit 5 Jahren gänzlich irrsinnig sein soll. Auch der Bruder seiner Mutter, gleichfalls ein Bettler, soll blödsinnig sein. S. besuchte in seiner Jugend weder Schule noch Kirche, lernte weder lesen noch schreiben, sondern beschäftigte sich von Kindheit an mit nichts Anderem als Betteln, wuchs nach Aussage des Zeugen W. wie ein Thier auf, und zog von einem Dorfe zum anderen, um Almosen zu sammeln. Seine ganze Erziehung bestand darin, dass ihm seine Mutter einige Gebete und Lieder einlernte, die er dann beim Betteln in Anwendung brachte. In Folge des Zeugnisses des Pastors soll an S. seit seiner frühesten Jugend eine gewisse Blödigkeit und Geistesschwäche bemerkbar gewesen sein. Gegenwärtig leidet derselbe auch noch an Epilepsie, von welcher er im Durchschnitte ungefähr 3mal des Monats befallen werden soll, wann diese Krankheit aber ihren Anfang genommen habe, ist nicht zu ersehen

Was nun sein Benehmen und seine Handlungsweise anbelangt, so wird er von den Zeugen als ein roher, wilder, arbeitsscheuer Mensch geschildert, ohne dass jedoch ein besonders auffallendes Benehmen, oder anderweitige auffällige, an demselben beobachtete Erscheinungen angegeben würden. Der Zeuge W. gibt zwar an, er glaube, S. sei nicht so bei Vernunft wie ein anderer Mensch, — der Zeuge P. spricht sich aus, es sei ihm schwer zu sagen, ob S. bei Verstand sei oder nicht, — und der Gemeindevorsteher W. behauptet, S. sei bei Verstand und auch nicht, wie er es gerade wünsche, alle diese Aussagen werden jedoch auch nicht durch das geringste Factum oder die geringste Wahrnehmung motivirt, sondern ohne jede weitere Begründung von den Zeugen hingestellt, ja der Zeuge W.

gibt noch ausdrücklich an, S. habe Niemanden beleidigt, und habe sich auch nie durch Reden vergangen oder etwas zu Schulden kommen lassen, und W. gibt an, S. habe sich nur dann wild und roh benommen, wenn er von Jemand beleidigt wurde.

Im Monate October 18 . . wurde S. wegen Vagabundirens und Bettelns eingezogen, und im Gefangenhause zu K. in Haft genommen. Sein Mitgefangener gibt an, dass derselbe sich ganz ruhig benommen und nur wenig gesprochen habe. Am 13. Oct. Nachmittags, als der Gefangenaufseher Wasser in das Gefängniss brachte, wollte S. hinaus, angeblich um seine Nothdurft zu verrichten, was ihm aber jener mit dem Bedeuten verweigerte, er möge nur den im Gefängnisse befindlichen Nachtkübel benützen. Nichts desto weniger geriethen sie aber in ein Handgemenge, bei welchem S. den Aufseher in den Finger biss. Dieser, hierüber erzürnt, stiess den S. in die Separation zurück, holte aus seinem Zimmer eine Hundspeitsche, und schlug ihn mit derselben ins Gesicht, worauf dieser letztere ein Messer aus seiner Tasche zog und den Gefangenwärter hinter das linke Ohr stach, so zwar, dass alsogleich eine bedeutende Blutung erfolgte. Nachdem sich der Verwundete entfernt hatte, steckte S. sein Messer ruhig ein und sprach weiter nichts. Zu bemerken ist noch, dass schon geraume Zeit zuvor kein epileptischer Anfall eingetreten war, und erst einige Tage hierauf sich einer eingestellt haben soll. Am 22. October war der Gefangenaufseher in Folge der erhaltenen Wunde, aus welcher sich wiederholt bedeutende Blutungen eingestellt hatten, verschieden, und die erlittene Verletzung von den Aerzten als nothwendig tödtlich bezeichnet werden.

Was das Benehmen des S. *nach der That* anbelangt, so gaben seine Mitgefangenen an, dass er sich ruhig, vernünftig betragen und durchaus kein auffallendes Benehmen dargeboten habe, wohl aber sehr unreinlich, arbeitsscheu, heisshungrig und sehr roh gewesen sei, wenn ihm die Mitgefangenen nichts von ihrer Kost zukommen lassen wollten. Er erzählte selbst und unaufgefordert seine Handlung, erzählte, er habe aufgebracht über den erhaltenen Schlag dieselbe begangen, doch sei es ihm leid, dass es so ausgefallen sei, und er hätte dem Gefangenwärter lieber die Hand abhauen, als in den Hals stechen sollen. Der Gefangenwärter L. giebt an, S. sei ein roher wilder Mensch, ein Zeichen von einer Sinnesverwirrung habe er an ihm nicht bemerkt. Der Mitgefangene K. giebt an, er halte den S. für einen etwas einfältigen Menschen, der aber ganz wohl Recht von Unrecht unterscheiden könne. Der Zeuge B. giebt an, S. habe nach der That sich benommen und gesprochen wie jeder andere vernünftige Mensch, doch habe er (nämlich S.) erzählt, er

sei ein Narr und sich sogar einmal ausgesprochen, er werde sich, um die Leute zu täuschen, wahnsinnig stellen, was er dadurch auch ausgeführt haben soll, dass er beim Eintritte des Gefangenwärters einmal aufsprang, die Kleidungsstücke seiner Mitgefangenen ergriff und ausrief, das ist mein Hut, das sind meine Stiefel. Der Zeuge Sk. gibt an, S. sei listig, und er habe gehört, dass sich derselbe von jeher wie schwach am Verstande stellte, um mehr Almosen zu erhalten, und der Mitgefangene K. gibt endlich an, er habe den S. für keinen Narren gehalten, da er an ihm gar nichts beobachtet habe, was darauf hingedeutet hätte, dass derselbe nicht bei Vernunft sei. — S. selbst erzählte bei seinem Einvernehmen den Sachverhalt ganz ordentlich und getreu bis in die kleinsten Details. Er gab zu, den Gefangenwärter, erzürnt über den erhaltenen Schlag, gestochen zu haben, weil, wenn er ihm nicht die Wunde beigebracht hätte, er noch mehrere Schläge von demselben erhalten hätte, übrigens habe er nicht die Absicht gehabt ihn zu tödten, er habe ihm nur zeigen wollen, dass es wehe thut, wenn einer den Andern schlägt, auch thue es ihm leid und er wünschte, er hätte dem Gefangenwärter lieber die Hand abgehauen. Was die epileptischen Anfälle betrifft, so wurde S. während seiner Haft mehrmals von denselben befallen. Dieselben waren bisweilen sehr schwach und dauerten kaum 4 Minuten, während sie anderemale stärker waren und 10—12 Minuten währten. Von einer vor, oder nach denselben etwa sich einstellenden Sinnesverwirrung wird nirgend Etwas erwähnt. Während des Anfalles selbst gab er unarticulirte Töne von sich, drückte sich in einen Knäuel zusammen und schob sich hin und her. Nach S. Angabe sollen übrigens die Anfälle früher heftiger und zahlreicher gewesen sein, als dies jetzt der Fall ist.

Dr. G. und Dr. K. wurden aufgefordert den S. zu beobachten. Sie schilderten ihn auf nachstehende Art: Die Stirngegend ist etwas kleiner als gewöhnlich, das Schädelgewölbe von beiden Seiten plattgedrückt, das Gesicht ausdruckslos, die Stellung des Körpers und der Gliedmassen eine solche, wie sie gewöhnlich bei blöden Menschen beobachtet wird. Sein Gedächtniss ist nicht geschwächt, seine Gedanken und Urtheile über Gegenstände des gewöhnlichen Lebens richtig, über diese Sphäre hinaus sind jedoch seine Begriffe fremd und unklar; obgleich ferner die einfachsten Begriffe von Recht und Unrecht, Eigenthum, Schuld und Strafe bei ihm nicht vermisst werden, so ist er doch unfähig schwierigere Aufgaben des Denkvermögens zu lösen und zusammengesetzte Gedankenreihen zu überblicken. Die körperlichen Functionen gehen sonst regelmässig von statten, und namentlich der Appetit ist sehr rege. Die genannten Aerzte erklärten, dass S., welcher aus einer Familie stammt, von der 2

Individuen geisteskrank sind, mit Stumpfsinn oder Blödsinn geringeren Grades von Jugend auf behaftet ist, dass jede vielleicht mögliche Entwicklung seiner geringen geistigen Thätigkeiten durch gänzlichen Mangel der Erziehung unmöglich wurde, dass die Fallsucht, mit der er behaftet ist, diesen Stumpfsinn noch vermehrte und eine krankhafte Reizbarkeit und Geneigtheit zu heftigen Gemüthsaufregungen mit momentaner Zurückdrängung des Verstandes hervorrief, zufolge welcher F. durch den erhaltenen Schlag gereizt von Sinnen kam und nicht wusste, was er that; sie erklärten somit, dass, obwohl F. im Allgemeinen und für jede gesetzwidrige Handlung nicht als unzurechnungsfähig erklärt werden könne, doch bei der besprochenen körperlichen und psychischen Beschaffenheit, die ihm angeschuldete That im Zustande einer momentanen gänzlichen Sinnesverwirrung, somit im unzurechnungsfähigen Zustande begangen habe. —

Wegen Wichtigkeit des Falles wurde der Gegenstand der Beurtheilung der medicinischen Facultät übergeben.

Gutachten.

Obwohl es eine durch die Erfahrung bestätigte Thatsache ist, dass Geisteskrankheiten nicht selten mehrere Glieder einer und derselben Familie ergreifen, obwohl es ferner auch sichergestellt ist, dass die Fallsucht die Entwickelung von Geistesstörungen begünstiget, und Individuen, die mit dieser Krankheit behaftet sind, bisweilen schon an und für sich in die Classe Jener gereiht werden müssen, deren Zurechnungsfähigkeit aufgehoben ist, so ist es dennoch keine nothwendige Folge, dass Jeder, der mit der Fallsucht behaftet ist, oder in dessen Familienkreise Geisteskrankheiten vorkommen, auch in Geisteskrankheiten wirklich verfallen, und als sinnesverwirrt angesehen werden müsse. Um bei solchen Individuen den gewichtigen Ausspruch einer aufgehobenen Zurechnungsfähigkeit fällen zu können, wird noch die Nachweisung anderer und zwar solcher Momente gefordert, welche eine von der Norm abweichende Richtung der Geistesthätigkeiten, eine psychisch unfreie Handlungsweise beurkunden, und nur im Vereine mit diesen kann dann den früher angeführten Umständen der gebührende Werth beigemessen werden.

Geht man nun alle aus dem Leben und der Handlungsweise des S. sich ergebenden Erscheinungen durch, so findet man, dass derselbe von frühester Jugend an, ohne alle und jede Erziehung, gänzlich verwahrlost, an durchaus keine Beschäftigung gewöhnt, es vorzog, dem Müssiggange zu fröhnen

und durch Erbetteln von Almosen seinen Lebensunterhalt zu erwerben. Dass nun ein derartiger Mensch, dessen Geistesthätigkeiten auch nicht die geringste Entwickelung erhalten haben, der sich von zartester Jugend an tagtäglich körperlich und moralisch im Schlamme herumwälzt und keine andere Beschäftigung kennt, als sich sein tägliches Brod zu erbetteln, auch abgesehen von allen anderen Umständen, keine besonderen Verstandeskräfte besitzen und auch nicht im Stande sein wird, schwierige Aufgaben des Denkvermögens zu lösen und zusammengesetzte Gedankenreihen zu überblicken; dass ferner ein solcher Mensch, bei dem jede moralische Schranke der Leidenschaften mangelt, sehr erregbar und reizbar sein wird, wenn ihm Beleidigungen wiederfahren, oder wenn er in seinen materiellen Interessen, die ihn ausschliessend beschäftigen, beeinträchtigt wird, kann wohl Niemanden Wunder nehmen, und auffallend müsste es nur erscheinen, wenn dieses nicht der Fall wäre. — Um jedoch bei S., auf den die angegebenen Verhältnisse vollkommen passen, auf eine *bestehende Sinnesverwirrung* schliessen zu können, fehlen alle Anhaltspunkte, und man findet in der ganzen Handlungsweise desselben bis zu dem Zeitpunkte, wo die That verübt wurde, kein Moment, welches einen derartigen Schluss rechtfertigen könnte, keine Erscheinung, welche darauf hindeuten würde, dass S. seiner Sinne nicht mächtig oder unfähig gewesen wäre, das Recht vom Unrecht zu unterscheiden. Keiner der Zeugen führt in seinen Angaben und Aussagen eine derartige Beobachtung oder Wahrnehmung an, und wenn der Zeuge W. sich äussert: „er glaube, dass S. nicht so bei Vernunft sei, wie andere Menschen," und der Zeuge P. sich ausspricht: „es sei schwer zu sagen, ob S. bei Verstande sei oder nicht;" so ist hiermit gar nichts gesagt, da diese Aeusserungen, welche übrigens von Leuten gemacht wurden, denen eine tiefere Beobachtungsgabe nicht zugetraut werden kann, einerseits einer jeden Motivirung gänzlich entbehren, andererseits aber auch noch dadurch entkräftet werden, dass der erstere der genannten Zeugen hinzufügt: „dass sich S. nur dann roh und wild benommen habe, wenn er beleidigt wurde," der Zeuge W. aber ausdrücklich angibt: „S. habe sich weder in Thaten, noch Worten je etwas zu Schulden kommen lassen." Ja es scheint vielmehr, dass S. gleich anderen Bettlern, welche gar häufig ein körperliches Leiden fingiren, eine Geistesschwäche simulirte und sich, um das Mitleid der Leute zu erregen, noch einfältiger

stellte, als er es wirklich war, wie dies aus der Aussage des Zeugen W., der da sagt „S. sei bei Verstande gewesen und auch nicht, wie er es gerade wollte," der Angabe des Zeugen H., welcher hörte: „dass S. listig sei und sich von jeher schwach am Verstande stellte, um leichter Almosen zu erhalten," und endlich aus dem Benehmen des S. im Gefängnisse selbst, wo er sich nach der Aeusserung des Zeugen B. vornahm, sich wahnsinnig zu stellen, ziemlich deutlich hervorgeht. — Aber auch unmittelbar *vor* der That bot S. *kein* auffallendes Benehmen dar. Er war im Gefängnisse ruhig, sprach wenig, hatte weder kurz zuvor, noch bald darauf einen epileptischen Anfall, auf dessen Rechnung man vielleicht eine momentane Sinnesverwirrung zu schreiben geneigt sein könnte, auch deutet in den Erhebungsacten nichts darauf hin, dass S. vor oder nach den epileptischen Anfällen je seiner Sinne nicht mächtig gewesen wäre. Es ergibt sich sonach aus den angeführten Gründen, dass in der gesammten Handlungsweise des S. kein Umstand vorhanden ist, welcher der Vermuthung Raum geben könnte, *dass derselbe vor Begehung der That sinnesverwirrt gewesen wäre.*

Was nun *die That selbst* anbelangt, so findet dieselbe in dem geschilderten Charakter des S. eine hinreichende Begründung, und es wird zur Erklärung derselben weder die Annahme einer Sinnesverwirrung, noch aber eines Einflusses der Fallsucht, nothwendig. Dass nämlich die Weigerung des Gefangenwärters, ihn hinausgehen zu lassen, diesen rohen wilden Menschen aufregte, ist begreiflich, und er bewies es auch in der That dadurch, dass er wie ein Thier den ersteren in den Finger biss; dass er aber hierauf durch den erhaltenen schmerzhaften Schlag noch mehr in Zorn gerieth und von seinem Messer Gebrauch machte, ist bei dem rohen Charakter dieses Menschen gleichfalls leicht erklärlich, *ohne dass man aber auch nur im Entferntesten annehmen könnte, dass er seiner Handlungsweise nicht bewusst gewesen wäre.* — Wurde nun schon früher dargethan, dass S. *vor* der That *nicht* sinnesverwirrt war, so ist auch sowohl *während* als *nach* Begehung derselben kein Anhaltspunkt vorhanden, der einen derartigen Schluss rechtfertigen würde. Unmittelbar nach der dem Gefangenwärter zugefügten Verletzung steckte S. sein Messer ein, verhielt sich zufolge mehrfacher Zeugenaussagen sowohl gleich darauf, als auch während der ganzen Zeit seiner ferneren Verhaftung ruhig und vernünftig, und bot in seinem ganzen Thun und Lassen keine auffallende Erscheinung dar, so zwar, dass sich alle

seine Mitgefangenen dahin aussprachen: S. habe sich wie ein jeder anderer Mensch benommen, und sie hätten nichts an ihm beobachtet, wonach sie ihn für sinnesverwirrt halten könnten. Seinen Consorten sowohl, als auch bei seiner eigenen Einvernehmung erzählte er die Art und Weise, wie und unter welchen Umständen er die That begangen hatte, vollständig und bis in die kleinsten Details; er sagte, er habe nicht die Absicht gehabt zu tödten, sondern nur Schmerzen verursachen wollen, und diese Handlung deshalb unternommen, um sich vor ferneren Schlägen zu sichern. — Erwägt man nun all das Gesagte, so unterliegt es wohl keinem Zweifel, dass dem Inculpaten sowohl die Handlung selbst, als auch die Absicht und der Grund, warum er so gehandelt hatte, klar war, dass er vollkommen wusste, was er gethan und unternommen hat, *und somit sowohl nach der That, als auch während der Begehung derselben, der Sinne mächtig und seiner Handlungsweise bewusst war.*

Wenn übrigens nach nochmaliger Erwägung aller aus den Erhebungsacten sich ergebenden Umstände auch zugegeben werden muss, dass S. *in seiner Erziehung gänzlich vernachlässigt*, und zufolge des Mangels einer jeden Ausbildung seiner Geisteskräfte auch *schwach am Verstande war*, was auch Zeugenaussagen bestätigen, wenn ferner auch zugestanden wird, dass bei diesem rohen und ungebildeten Menschen, in Folge der erhaltenen Züchtigung *die Leidenschaft in stärkerem Grade* erwachte, als dies bei anderen Menschen der Fall gewesen wäre, und dass die Fallsucht, mit der S. behaftet war, schon an und für sich eine erhöhte Reizbarkeit zu bedingen pflegt, so kann man doch aus den angeführten Gründen nicht umhin, nochmals zu behaupten: dass *S. seiner Handlung bewusst war, und dieselbe somit im zurechnungsfähigen Zustande begangen habe.*

LXIII.

Gutachten über den Geisteszustand der Mörderin Anna P. (Melancholie).

Am 1. Juni 1854 gegen 8 Uhr Morgens, kam der Lehrjunge des Adalbert P., Schlossermeisters in N . . . mit einem Fässchen Frischbier nach Hause und fand die Hausthüre verriegelt. Nachdem er einige Minuten geklopft hatte, öffnete Anna P., die Schwester des Meisters, die Thüre und befahl ihm dieses Gefäss im Vorhause zu deponiren, indem sie die Zimmerthüre vor ihm zuhielt. - Der

Lehrjunge drang doch in's Zimmer und sah daselbst den 18 Monate alten Knaben des Meisters, das Gesicht mit Blut bedeckt, am Boden liegen. Erschrocken rannte er hinaus und sagte: „Ihr werdet bekommen, Ihr habt den Carl getödtet." Anna P. erwiederte: „Warte, warte, es ist arg, ich gehe fort, ich verlasse euch, ich werde ein Hemd nehmen," — sie näherte sich hierauf, die Hände am Rücken haltend, dem Lehrknaben, indem sie sagte: „Warte, warte, ich werde dir etwas geben." „Ja, Ihr wollt mich auch tödten," rief dieser ihr zu und lief davon, um das Geschehene seinem auf dem Felde beschäftigten Meister mitzutheilen. Dieser eilte nach Hause und sah seine Schwester Anna neben dem Garten fortlaufen. Er setzte ihr nach und als er sie fing, sagte sie: „Um Gottes Willen! verzeihe mir, Bruder, es ist Schade um den Knaben."

Bei der That selbst war Niemand zugegen, und die Thäterin gibt hierüber Folgendes an: Diesen Donnerstag ging mein Bruder früh aufs Feld und die Schwägerin um Gras. Ich blieb daher mit dem Lehrjungen und mit Carl und Albert — den Kindern meines Bruders — allein. Nachdem ich meine Suppe verzehrt hatte, ging ich aus meiner Stube zu den Kindern. Diese sassen auf der Erde, spielten sich und assen ihre Suppe. Beim Anblicke dieser Kinder kam mir der unglückliche Gedanke, den kleinen Carl umzubringen, und bemächtigte sich meiner so, dass ich nicht wusste, was ich that. Ich nahm das Messer aus der Tischlade, es schien mir aber nicht genug scharf, ich holte mir daher ein Rasirmesser aus dem Koffer, reinigte den mit Koth besudelten Carl — bei welchem Acte der Lehrjunge noch zugegen war — zog ihm die Kleider aus — der ältere Knabe Albert hatte sich während dem hinausbegeben — nahm das Rasirmesser aus dem Futterale, führte den Carl hinter den Ofen, und versetzte ihm am oberen Theile des Halses 2 Schnitte. Als das Blut hervorquoll und ich sah, dass er wanke und sterbe, legte ich ihn auf die Ziegeln zwischen der Wand und dem Sparherde. Nach der That dachte ich nach Ch. zu gehen und mich beim Gerichte anzugeben, damit ich entweder denselben Tod erlitte, den ich diesem Kinde gegeben, oder was sonst das Gericht über mich verhängen würde. Ich nahm mir auch eine andere Schürze und ein Tuch, verriegelte aber früher die Hausthüre, an welche bald darauf der zurückgekehrte Lehrjunge klopfte. — Ueber das Motiv zur That gibt Inquisitin folgende Auskunft: Nach dem Tode meiner Mutter zu Anfange der heurigen Faste, bemächtigte sich meiner der Gedanke, was aus mir werden würde; ich dachte immer daran, mich irgendwie umzubringen, doch sagte mir keine Art der Selbstentleibung zu. Dann erst fiel mir ein, dass, wenn ich den kleinen Carl aus der Welt schaffen könnte, ich mit derselben Todesart be-

straft, oder für immer eingekerkert würde. Mit diesem Gedanken quälte ich mich seit dem Tode meiner Mutter. Anfangs wurde dieser Gedanke durch ein inbrünstiges Gebet wieder beseitigt, doch bemächtigte er sich später meiner so sehr, dass ich diesen Knaben tödtete.

Anna P., zur Zeit der That 38 Jahre alt, katholisch, ledig, schwächlich, von brauner Hautfarbe und Haaren ist eine Waise. An welchen Krankheiten die Eltern gestorben sind, findet sich in den Acten nirgends angegeben, eben so wenig, ob Inquisitin selbst früher krank gewesen. Der Bruder und ihre 4 Schwestern sind körperlich und geistig gesund. Vom 6. bis zum 12. Lebensjahre besuchte sie die Schule und erlernte das Schreiben und Lesen. Aus der Schule ausgetreten, hielt sie sich noch bis zum 19. J. bei ihren Eltern auf, dann trat sie in N. zu einem Beamten in den Dienst, wo sie 2 Jahre verblieb und den Amtsschreiber E. kennen lernte, zu welchem sie bei seinem Abgange von N., über seine Aufforderung in den Dienst trat. Bei demselben, der die Dienstverhältnisse mehrmals gewechselt hatte und zuletzt als Steuereinnehmer in K. am 27. Juni 1853 an der Cholera starb, befand sich Inquisitin mit nur 2maliger Unterbrechung volle 14 Jahre. Er setzte sie im Testamente zur Universalerbin ein, bezeichnete sie aber in diesem Testamente als seine Nichte. Von jeher zurückgezogen, einsilbig und gottesfürchtig verfiel sie nach dem Tode des H. in eine heftige Traurigkeit und in ein anhaltendes Wehklagen und Jammern; sie verliess nur über Aufforderung ihres Bruders K., um sich gegen Ende September 1853 mit ihm nach Hause zu begeben. Sie wohnte bei diesem Bruder in N. Sie war verträglich, aber ununterbrochen sehr traurig. Diese Traurigkeit nahm noch zu, als ihre Mutter einige Monate vor der fraglichen That starb. Im Monate December 1853 besuchte sie mit dem Bruder ihre in Prag dienende Schwester. Sie benahm sich daselbst auf eine Weise, dass die Dienstfrau ihrer Schwester sie auf Anrathen ihres Hausarztes in das k. k. allg. Krankenhaus schickte. Im Krankenhause wurde sie vom 10. December 1853 bis 14. Jänner 1854 mit dem Erfolge behandelt, dass die Diarrhöe behoben und die Melancholie so gemildert war, dass kein Grund vorhanden schien, die Entlassung der Anna P. zu verweigern. Zu Hause angekommen, soll sie ganz wie früher sich bennommen und öfters gesagt haben, dass ihr kein Arzt von dem, was sie im Herzen und Kopfe habe, helfen werde.— Ihren Character betreffend wird Anna P. als wohlverhalten und gottesfürchtig geschildert. Gleich beim 1. Verhöre beobachtete der Untersuchungsrichter an Anna P. etwas Unstätes; sie zeigte keine besondere Reue über die begangene That. Auf die gestellten Fragen antwortete sie sehr langsam, als

wenn sie Mühe hätte, sich zu erinnern, die Antworten waren aber folgerichtig. — Die beiden Gerichtsärzte gaben ihr Gutachten dahin ab, dass Anna P. an Melancholie leide und unzurechnungsfähig sei; allein das Strafgericht verlangte wegen der Wichtigkeit des Falles noch ein Gutachten von der medic. Facultät.

Gutachten.

Die 38jährige Anna P. tödtete am 1. *Juni* 1854 *den* 18 *Monate alten Knaben ihres Bruders, indem sie ihm mit einem Rasirmesser* 2 *Schnittwunden am Halse beibrachte.* — Forscht man nach dem Motive zu dieser That, so ergibt sich, dass dies weder Hass, Rache, noch Schadenfreude sein konnte, weil sicher gestellt ist, dass Anna P. sich mit ihrem Bruder und dessen Weibe immer gut vertragen hat, und dass unter ihnen nie ein Missverständniss oder Zwist vorgekommen ist. Dass Anna P. gegen dieses Kind selbst eine Abneigung oder Hass gehegt habe, findet sich in den Acten gleichfalls nirgends angedeutet. Ebensowenig kann die That aus einem Rausche, aus Zorn oder irgend einem egoistischen Motive erklärt werden, weil die Inquisitin unmittelbar vor und nach der That nicht in einem solchen Zustande betroffen wurde, und weil sie von dem Tode dieses Kindes *vernünftigerweise* keinen Vortheil erwarten konnte. Auch ist die That nicht als die Manifestation einer der Thäterin eigenen Rohheit anzusehen, indem nirgends Spuren eines solchen Charakters der Inquisitin angetroffen werden, dieselbe im Gegentheile überall als verträglich, gutmüthig geschildert wird, Niemanden je verletzt oder beleidigt hat, und die Eltern, resp. ihr Bruder und ihre Schwägerin die Ueberwachung ihrer 2 Kinder derselben immer mit Beruhigung anvertraut hatten. Es erscheint somit erwiesen, dass keines jener Motive, die einen Geistesgesunden zu einer solchen That zu veranlassen vermögen, dem fraglichen Falle zu Grunde liegen könne. Da endlich die Tödtung des Kindes durch Anna P. auch nicht aus einem blossen Zufalle hervorging, so ist man berechtigt und genöthigt, das von der Thäterin selbst angegebene Motiv als solches anzunehmen, und zu untersuchen, in wiefern sich die That daraus erklären lasse.

Gleich beim 1. Verhöre — 2 Tage nach der That — äusserte sich Inquisitin über das Motiv zur That dahin, *dass sie das Kind tödtete, um dadurch das ihr verhasste Leben oder die Freiheit für immer zu verlieren.* — In diesem Ergebnisse sind die Momente zur psychisch-gerichtlichen Beurtheilung der Inquisitin enthalten;

indem darin jedenfalls ein abnormer Zustand des Fühlens, des Denkens und Wollens bei der Inquisitin zu erkennen ist.

Die erste und wichtigste *Abnormität* ist im fraglichen Falle die des *Fühlens* oder des *Gemüthes*. Dasselbe erscheint constant deprimirt, und zwar im auffallenden Grade schon seit dem am 27. Juni 1853 erfolgten Tode des E. H., bei dem sie durch 14 Jahre gedient, und in Folge ihres wahrscheinlich engeren Verhältnisses mit demselben, eine eheliche Verbindung erwartet hatte. Hierüber finden sich in den Acten folgende Data: Nach dem Tode ihres Dienstherrn verfiel Anna P. in ein heftiges Weinen, das Tag und Nacht 4 Wochen andauerte, und die Deponentin, die Hausfrau der Anna P., bewog, mit ihr in einem Zimmer zu schlafen, weil sie meinte, die P. „rapple" und könne sich etwas anthun, da sie unaufhörlich um ihren Herrn jammerte und nicht mehr leben wollte. Sie klagte, dass der Herr, der sie öfters gehindert haben soll, eine annehmbare Partie zu machen, sie als Dienstboten zurückgelassen habe, dass er nicht noch wenigstens 4 Wochen gelebt habe da er sich am Krankenbette mit ihr doch hätte trauen lassen können. — Sie besuchte täglich sein Grab, wollte an seiner Seite begraben sein, arbeitete nichts mehr, ass und schlief sehr wenig. Auch später, bei ihrem Bruder wohnend, blieb sie eingezogen, traurig, und klagte oft über den Tod des Dienstherrn und über Kopfschmerzen. Es konnte sie Niemand aufheitern, nur das Gebet erleichterte sie, weshalb sie fleissig in die Kirche ging. Die Traurigkeit und der Lebensüberdruss bildeten das auffallendste Symptom bei Anna P., als sie im December 1853 auf Besuch bei ihrer Schwester in Prag war, und auf ärztliches Anrathen in das k. k. allgemeine Krankenhaus versetzt wurde. Die Traurigkeit blieb selbst nach ihrer Entlassung aus demselben und steigerte sich nach dem Tode ihrer Mutter, ohne sie je wieder, so weit die Beobachtung der Inhaftirten reicht, verlassen zu haben. — Diese Depression des Gemüthes ist eine *krankhafte*, dies beweist die grosse Intensität und die lange Dauer derselben. —

Diese Depression konnte aber nicht lange bestehen, ohne dass auch *das Denken alterirt worden wäre* Während Inquisitin Anfangs nur über das erfahrene Unglück, das ihr der Tod des E. H. brachte, klagte, tauchte später die widersinnige Idee auf, sie könne nicht mehr leben, da ihr die Existenzmittel fehlen, was in der That nicht der Fall war, indem ihr dieselben durch die Erbschaft nach ihrem Dienstherrn geboten waren.

Da sie ihrer krankhaften Ansicht nach nicht länger leben konnte, so musste sie an Selbstmord denken, und während sie noch in Betreff der Wahl desselben ungewiss war, entstand in ihr plötzlich die Idee, dass, wenn sie ihren jüngsten Neffen, auf irgend eine Art aus der Welt schaffen könnte, sie mit derselben Todesart bestraft, oder für immer eingekerkert würde. So widersinnig dieses Raisonnement auch ist, so fand es dennoch keinen Widerspruch von Seite ihres *Verstandes*, sondern nur von Seite einiger unklarer Gefühle, die sie Anfangs zum Beten veranlassten, wodurch sich diese krankhaften Ideen auch in den Hintergrund drängen liessen. Die contrastirenden Gefühle wurden aber immer schwächer, die Wahnideen stärker, so dass sie endlich mit einer Heftigkeit auftraten, die ihre Realisirung gebieterisch forderten und die Unglückliche zur Vollführung der That unwiderstehlich drängten. Diesen psychologischen Vorgang deutet Inquisitin durch die immer wiederholten Worte an: „Ich weiss nicht, warum ich die That beging, ich konnte mir nicht helfen, es ist so über mich gekommen." — Die That selbst ist endlich das Ergebniss eines *krankhaften Wollens*. Das krankhafte Wollen manifestirte sich während der ganzen Beobachtungszeit der Inquisitin vielfach; denn gleich nach dem Tode ihres Dienstherrn hörte sie auf zu arbeiten, Ruhe wechselte ohne entsprechende Veranlassung mit Unstättigkeit, in der Haft war sie zu keiner Arbeit zu bewegen, zerzupfte oder zerriss die Bettdecke, fiel zur Nachtzeit eine Mitinhaftirte an, würgte sie u. dgl. mehr; ihre Activität äusserte sich überhaupt nur im Zerstören.

Geht nun aus dieser ganzen Untersuchung hervor, dass sämmtliche Seelenthätigkeiten der Anna P. vor, während und nach der That von der Norm abweichend waren, so folgt daraus mit logischer Nothwendigkeit, *dass Anna P. schon vor, während und nach der fraglichen That als an einer Seelenstörung (Sinnesverwirrung) leidend anzusehen ist.* Diese Seelenstörung stellt jene Form von Sinnesverwirrung dar, die man mit dem technischen Namen *Melancholie* belegt. Sie macht schon ihrer Natur nach und besonders in dem Grade, wie sie sich bei der Inquisitin herausstellte, den Betroffenen unfähig naturgemäss zu denken und zu handeln, und hebt somit das Selbstbewusstsein und die freie Selbstbestimmung, den freien Vernunftgebrauch auf. — Trotz den nur sehr spärlichen anamnestischen Daten lässt sich doch deutlich erkennen, dass Anna P. zu einer Sinnesstörung überhaupt, und zum Wahnsinn mit Depression (Melan-

cholie) insbesondere im hohen Grade disponirt war. Schon in ihren Jugendjahren fiel sie durch ihre Zurückgezogenheit, stilles Wesen und ihre Abneigung gegen jede gesellige Unterhaltung allgemein auf. Diese Disposition überging in Folge mannigfacher ungünstiger Erlebnisse und bitterer Enttäuschungen in wirkliche Sinnesverwirrung, zumal als auch körperliche Störungen sich eingestellt hatten, wie Kopfschmerz, Schlaflosigkeit, Appetitmangel, Zuckungen und Mangel des Monatflusses. — Anna P. verübte die That um 8 Uhr Morgens, also zu einer Zeit, wo sie leicht hätte überrascht werden können; sie reinigte das erkorene Opfer vom Schmutze, entkleidete es bis auf's Hemd und hatte noch kein geeignetes Werkzeug zur Verübung der That. So unvorbereitet wurde sie zur That getrieben! Sie nahm nun erst ein Messer aus der Tischlade, und als ihr dieses zu stumpf erschien, holte sie ein im Koffer befindliches Rasirmesser aus der 2. Stube, führte das Kind hinter den Ofen, durchschnitt ihm den Hals 2mal, legte es, als das Blut hervorquoll und das Kind wankte, auf die Erde hin, reinigte das Messer und legte es weg. Das ist nicht das Benehmen eines geistesgesunden Verbrechers, sondern eines Irrsinnigen, der durch eine mächtige Wahnvorstellung zur That fortgetrieben wird, die er nothwendig begehen muss, da es ihm unmöglich ist, die Folgen dieser Handlung einzusehen und sein Handeln vernünftigen Principien gemäss einzurichten. Auch suchte die Inquisitin nicht ihre That zu läugnen oder deren Schwere geringer darzustellen, und es ist ihre Aussage, dass sie im Begriffe war, sich selbst anzugeben, nicht unwahrscheinlich, weil dies, wie die Erfahrung lehrt, bei geisteskranken Verbrechern in der Regel geschieht, und weil im concreten Falle dieser Schritt nur ein weiteres Gebot ihrer Wahnvorstellung war. Dass Inquisitin die schauerliche That so ruhig ausführte, und dass sie sich 2 Tage nach derselben noch aller Details so genau erinnerte, spricht auch für eine Geisteszerrüttung der Thäterin, da sie einerseits unbeirrt durch jede Rücksicht auf das Sträfliche und Nachtheilige ihrer Handlung ihren Zweck zu erreichen strebte, und andererseits Theorie und Erfahrung zeigen, dass bei Irrsinnigen, namentlich Melancholikern das Gedächtniss nicht nothwendig leiden müsse, besonders in Betreff solcher Objecte, die mit den Wahnvorstellungen in Beziehung stehen, wie dies in Concreto der Fall ist. —

Fasst man das Gesagte zusammen, so ergibt sich hieraus der unzweifelhafte Schluss: dass 1. Anna P. den 18 Monate

alten Sohn ihres Bruders *während* und *in Folge* einer andauernden Sinnesverwirrung getödtet hat; 2. dass diese Sinnesverwirrung schon eine längere Zeit *vor der That* entwickelt war, und noch *nach derselben* — so weit die ärztliche Beobachtung reicht — angedauert habe. — Die Aussage der Mitinhaftirten, dass P. gegen sie wiederholt geäussert, sie werde bei ihren Verhören eine Geisteskrankheit geltend machen, kann bei den geschilderten Verhältnissen dieser Folgerung nicht hemmend entgegenstehen, noch auch den Beweis dafür, dass sie eine Geistesstörung blos vorgeschützt habe, herstellen, nachdem Spuren der letzteren schon vor und während ihrer That unwiderlegbar vorhanden waren.

LXIV.

Gutachten über den Geisteszustand der des Betruges angeschuldigten A. G. (Keine Geisteskrankheit.)

A. G., 22 Jahre alt, Tochter eines Webers in N. unverheiratet, überstand vor 5 Jahren angeblich den Typhus, während welcher Erkrankung sie delirirt und unzusammenhängend gesprochen haben soll. Vor 2 Jahren und sodann vor 1¹/₄ Jahren soll dieselbe nach der Angabe des Dor. S. in Folge einer Störung der monatlichen Periode, an einer durch einige Tage andauernden Geisteszerrüttung gelitten haben, welche sich durch Congestionen gegen den Kopf, Unruhe, Irrereden, unzusammenhängende Antworten kundgab, und beidemal durch ableitende Mittel so behoben wurde, dass sie nach Verlauf der Krankheit vollkommen im Besitze ihres Verstandes war.

Seit der letzten Erkrankung d. i. seit 1¹/₄ Jahren, wurde zufolge mehrfacher Zeugenaussagen in dem Benehmen der G. durchaus nichts Auffallendes bemerkt, und kein Zeichen einer Geisteszerrüttung wahrgenommen. Am 9. Februar 18.. gegen Abend, als sie den ganzen Tag sich wie gewöhnlich benommen und gearbeitet hatte, schrieb sie, ihrer Aussage nach, durch einen Traum hiezu gedrängt einen Zettel, in welchem sie im Namen der Frau Verwalterin von B., deren Unterschrift sie auch beisetzte, vom Kaufmann F. 10 Pfd. Kaffee, 2 Hüte Zucker, 2 Pfd. Pressburger Zwieback, 3 Pfd. Pisquit, 3 Flaschen Punsch, und 3 Flaschen Liqueur sehr dringend verlangte, welchen Zettel sie nach der Aussage des Lehrjungen denselben Abend heimlich noch mit ihrer Schwester durchlas. Am anderen Tage zeitlich Früh, als es noch dunkel war, ging sie, durch ein grosses, um den Kopf gebundenes Tuch unkenntlich gemacht, in den Laden des Kaufmanns F. und übergab den Zettel mit dem Be-

deuten, die Frau Verwalterin, in deren Diensten sie sich befinde, lasse schleunigst um Uebersendung der bezeichneten Gegenstände, so wie auch um die Rechnung bitten.

Die Waaren wurden ihr ohne Anstand verabreicht, und ihr, da sie nicht alles tragen konnte, ein Lehrjunge mitgegeben, dem sie jedoch voraneilte, beim Eingange des Schlosses aber schon wieder entgegen kam und die Waaren, die er trug, mit dem Bemerken abnahm, er möge sich nur mit der Rechnung zum Verwalter begeben. Als der Lehrjunge jedoch daselbst die Rechnung überreichte, erfuhr er, dass Niemand Waaren bestellt habe, und als er wieder hinabeilte, war die Person spurlos verschwunden.

Zufolge ihrer Einvernehmung hatte A. G., als sie vorangeeilt war, die Waaren die sie trug, ihrer Schwester, welche sie zufällig begegnet haben will, übergeben, und war, als sie die übrigen Gegenstände dem Lehrjungen noch abgenommen hatte, dieser Letzteren nachgeeilt. Zu Hause angekommen, verbarg sie die erwähnten Waaren an verschiedenen Orten, ging sodann wie gewöhnlich an ihre Arbeit, ohne jedoch ihren Eltern von dem Geschehenen etwas mitzutheilen. — Am 13. Feb. wurde A. G. eingezogen, gestand ihre Handlungsweise, gab beim Verhöre gehörige, zusammenhängende Antworten und kein Zeichen irgend eines bestehenden krankhaften Zustandes. Zu bemerken ist übrigens, dass bereits 3 Tage vor Verübung dieses Betruges die Menstruation beendet war. Nachdem sie sich 2 Tage im Verhafte ruhig benommen hatte, begann sie am 3. Tage sich unruhig herumzuwälzen, sprach von Altären, der Mutter Gottes etc. Der Gefangenaufseher holte den Dr. Sl. Dieser fand das Gesicht geröthet, die Temperatur erhöht; die Kranke klagte über Kopfschmerzen, Frösteln und Hitze, das Bewusstsein war aber vollkommen frei. Dieser Zustand verschlimmerte sich binnen wenigen Tagen, das Fieber wurde heftiger, der Durst grösser, die Kranke, deren Schwäche zunahm, klagte über heftige Kopf- und Brustschmerzen, die Lippen wurden trocken, die Zunge belegt, der Puls sehr beschleunigt, und die Kranke sprach in unzusammenhängenden verworrenen Sätzen, doch erklärte Dr. Sl. ausdrücklich, dass dieser Krankheitszustand ganz verschieden von den früher erwähnten Geisteszerrüttungen war, indem keine Symptome vorkamen, welche auf eine solche Affection schliessen liessen. Wie lange dieser Krankheitszustand gewährt hat, ist aus den Acten nicht zu ersehen, soviel ergibt sich jedoch, dass die Inculpatin schon in den ersten Tagen des Monates März in der Frohnveste zu N. untergebracht worden war. Dr. P. fand dieselbe gesund und ohne Störungen der geistigen Functionen.

Am 27. März trat eine Katamenialkolik ein, welche wohl mehrere Tage andauerte, sodann aber verschwand, ohne die Geistesthätigkeiten

oder das Unterscheidungsvermögen im Geringsten gestört zu haben. Auch die Gefangenaufseher, sowie auch die Mitgefangenen gaben an, an der A. G. durchaus nichts Auffallendes bemerkt zu haben.

Dr. M. und Dr. P. erklärten in ihren protocollarischen Einvernehmungen das genannte Individuum als zurechnungsfähig; demungeachtet wurde jedoch, da die Eltern der Beschuldigten behaupteten, ihre Tochter sei geisteskrank, der Gegenstand zur Begutachtung an die Facultät geleitet.

Gutachten.

Soll von ärztlicher Seite beurtheilt werden ob irgend eine Handlung während eines abnormen Geisteszustandes, oder während eines besonderen Zustandes der Seelenthätigkeit begangen wurde, so hat sich das diesfällige Gutachten, dem Wortlaute des Gesetzes nach, dahin auszusprechen, ob der Thäter des Gebrauches der Vernunft entweder ganz beraubt war, oder aber, ob die That bei abwechselnder Sinnesverrückung, oder während einer anderen Sinnesverwirrung, in welcher der Thäter seiner Handlung nicht bewusst war, begangen wurde.

Was nun *den ersten* der bezeichneten Fälle, nämlich die *gänzliche Beraubung der Vernunft* anbelangt, so kann von einem derartigen Zustande der Thäterin im gegenwärtigen Falle keine Rede sein, da dieselbe mit Ausnahme des vor 5 Jahren überstandenen Nervenfiebers und der zweimal aufgetretenen, angeblich mit Geisteszerrüttung verbunden gewesenen Menstruationsanomalien, zufolge mehrfacher Zeugenaussagen stets gesund war, sich ordentlich betrug und durchaus kein Zeichen eines auffallenden Benehmens darbot, aus dem man auf eine Geistesverwirrung schliessen dürfte. Was ferner *eine abwechselnde Sinnesverrückung* oder eine anderweitige *Sinnesverwirrung* betrifft, so könnte der Verdacht des Bestehens einer solchen, allenfalls durch die von Dr. S. 2mal zur Zeit der Menstruation beobachteten, von demselben mit dem Namen „Manie" bezeichneten Anfälle erregt werden. Abgesehen aber davon, dass nicht selten während der Menstruation ein kurz andauernder, mit Pulsfrequenz, Kopfschmerzen, Röthe des Gesichtes und Irrereden verbundener Congestivzustand eintritt, den man jedoch noch keineswegs mit dem Namen einer Geisteskrankheit belegen kann, so ist auch selbst in dem Falle, wenn man der Ansicht des Dr. S. beizupflichten geneigt wäre, noch kein Grund vorhanden, hieraus allein zu schliessen, dass zur Zeit der in Frage stehenden Handlungsweise, bei der A. G. abermals eine

Sinnesverwirrung vorhanden war. Um einen derartigen Schluss rechtfertigen zu können, müsste aus der Art und Weise der unternommenen Handlung, oder wenigstens aus den derselben vorhergegangenen oder nachgefolgten Momenten irgend ein Anhaltspunkt gewonnen werden können, der die Annahme einer unfreien Handlungsweise motiviren würde. Nichts von Allem dem findet man jedoch bei der Inculpatin, deren ganzes Benehmen und Handeln im Gegentheile mit Sicherheit darauf schliessen lässt, dass sie zu jener Zeit ihrer Sinne mächtig war, und gar wohl wusste, was sie unternahm. — Die Gründe aber, welche für diese Behauptung sprechen, sind folgende: Die Inculpatin war nicht nur seit dem letzten Krankheitsanfall, somit seit einem Zeitraume von 1¼ Jahren vollkommen gesund, sondern bot selbst unmittelbar *vor der That* kein Zeichen dar, welches auf eine Veränderung in physischer oder psychischer Beziehung schliessen liesse, auch war ihrer eigenen Aussage nach, die Menstruation bereits seit 3 Tagen beendet, und konnte ihr somit keine Beschwerden verursachen. Den betrügerischen Zettel, auf welchem übrigens nur ganz schmackhafte und gut zu einander passende Artikel verzeichnet waren, schrieb sie in Abwesenheit ihrer Eltern, denen sie aus Furcht vor Strafe ihr Vorhaben zu verbergen suchte, ein Beweis, dass sie das Unrecht ihres Handelns ganz wohl einsah und erkannte. Um jeder etwa möglichen Entdeckung zu entgehen, benützte sie die Dunkelheit eines frühen Wintermorgens, wobei sie sich noch durch ihren Anzug unkenntlich zu machen trachtete, eilte nach Verabfolgung der verlangten Artikel dem ihr mitgegebenen Lehrknaben voraus, brachte die Waaren, die sie trug, in Sicherheit, kehrte zurück, um sich auch die übrigen Gegenstände anzueignen, und entfloh hierauf, während der Lehrjunge auf ihre Aufforderung sich Behufs der Tilgung der Rechnung zum Verwalter begab. Zu Hause angekommen, verbarg sie die entwendeten Waaren an verschiedenen Orten, ohne gegen Jemand etwas zu erwähnen, und ging hierauf an die Verrichtung ihrer gewöhnlichen Arbeiten.

Zergliedert man diese ganze geschilderte Handlungsweise, so findet man dieselbe bis in die kleinsten Details wohl durchdacht, planmässig und consequent durchgeführt, ohne dass sich auch nur das geringste Zeichen ergäbe, welches auf ein unfreies Handeln hindeuten würde. Wohl erkrankte A. G. am 3. Tage nach jenem Betruge, doch war diese Erkrankung zufolge der Versicherung des Dr. Sl. ganz verschieden

von den früheren Krankheitsanfällen, und es kann dieselbe, da sie erst nach der That aufgetreten war und mit derselben auch in keinem Zusammenhange steht, hier nicht in Betracht kommen. Da endlich auch während des ferneren Verhaftes an der G. weder von ihren Mitgefangenen und Aufsehern, noch aber vom behandelnden Arzte irgend etwas Auffälliges im Reden, Denken und Handeln wahrgenommen wurde, so lässt es sich mit voller Gewissheit behaupten, dass dieselbe zu jener Zeit, als sie die ihr angeschuldete betrügerische Handlung unternahm, *sich im ungetrübten Besitze der Geisteskräfte befand, und ihrer Handlungsweise vollkommen bewusst war.*

LXV.

Gutachten über den Geisteszustand des der Brandlegung beschuldigten F. M. (Typhus.)

In der Untersuchungshaft bei dem k. k. Kreisgerichte K. befand sich ein Inquisit F. M., welcher beschuldigt ist in der Nacht zum 24. April 18 . . absichtlich in dem Hause seines Nachbars Feuer angelegt zu haben. Obwohl dieser Inquisit fast unmittelbar nach dem Brande die That eingestanden hatte, so behauptete er doch bei seiner späteren Einvernahme, dass er von derselben nichts wisse, zu jener Zeit am Typhus krank gewesen sei, und somit, wenn er wirklich den Brand gelegt haben sollte, dieses nur im unbewussten Zustande gethan haben könne.

Der Sachverhalt ist nun folgender: Zu Folge der gepflogenen Erhebungen herrschte zu jener Zeit in dem Wohnorte des Inquisiten der Typhus, und auch die Frau desselben lag seit dem 17. April an demselben krank darnieder. Am 19. April fühlte sich der 42jährige Grundbesitzer F. M. unwohl, verspürte Kopfschmerz, Abgeschlagenheit aller Glieder, hatte keinen Appetit, viel Durst und Hitze, keinen Schlaf, Stuhlverstopfung und konnte wegen Trockenheit nicht die Zunge rühren. Aerztliche Hilfe wurde keinem der beiden Eheleute zu Theil, indem zu Folge der Angabe des Zeugen J. K. der Dr. J. wohl aufgefordert worden war dieselben zu besuchen, dieser Aufforderung aber keine Folge leistete; wohl wurde denselben jedoch über Anordnung des Gemeindevorstehers eine Person zur Bedienung beigestellt. Zu Folge mehrerer Zeugenaussagen wurde nun F. M. während dieser Tage theils im Bette liegend, theils in der Stube umhergehend, stets jedoch bei voller Besinnung angetroffen, und an demselben überhaupt anscheinend keine bedeu-

tende Erkrankung wahrgenommen. Am 21. April wurden beide Eheleute mit den Sacramenten der Sterbenden versehen, und der Kaplan J. M. versicherte, an F. M. die gewöhnlichen Symptome des Typhus, nämlich ungewöhnliche Hitze, Aufgeregtheit, Vibrationen der Glieder bei jedoch vorhandenem Bewusstsein bemerkt zu haben, die Gattin desselben aber gleichzeitig viel schwerer erkrankt vorgefunden zu haben. Am 23. April wurde F. M. von der Zeugin K. im Bette liegend, jedoch bei Bewusstsein angetroffen.

In der Nacht zum 24. April brach in dem Hause des Nachbars, mit dem M. in durchaus keinem feindlichen Verhältnisse stand, und dessen Frau er während seiner Erkrankung auch noch um mehrere Gefälligkeiten, und namentlich noch am 23. April ersucht hatte, seine Kuh zu besorgen, plötzlich Feuer aus. Als nun die Leute herbeikamen, um Hilfe zu leisten und zu löschen, und zu diesem Behufe auch aus der Mistlacke des F. M. Wasser schöpfen wollten, kam dieser mit einem Hemde und Unterhosen bekleidet, und einer Mistgabel bewaffnet herbei, und vertrieb die Wasser Schöpfenden, indem er ausrief: „er werde sich die Mistlacke nicht stehlen lassen,“ und geberdete sich überhaupt so wild dabei, dass man ihn endlich mit Gewalt niederwarf und in sein Haus zurücktrug. Am anderen Tage nach dem Brande fand der Gemeindebote J. H. den F. M. blos mit einem Hemde angekleidet im Vorhause stehen, mit einem Hammer in der Hand. Auf die Frage, was er mache, antwortete er, er nagle ein Band an die Thüre an, sah dabei jedoch sehr wild, wie wahnsinnig aus, die Haare standen empor, die Augen schweiften umher, so dass der Zeuge Bedenken trug ihm näher zu treten, sondern sich entfernte. Am zweiten Tage nach dem Brande kam B. K. zu dem Beschuldigten, sie fand ihn umhergehend, es schien ihr jedoch, als ob er ihr ausweichen wollte. Plötzlich sprach er: „Die Aeser fangen wieder an das Haus zu bauen, wär' es nicht besser gewesen, wenn die ganze Chalupe abgebrannt wäre, dass man nicht einmal wüsste, wo dieselbe stand. Alles hätte ihnen abbrennen sollen, und wenn die schwarze Hexe (nämlich die Nachbarin) nochmals zu mir kömmt, werde ich ihr den Wamms aufschlitzen.“ Er beschuldigte gleichzeitig seine Nachbarin ihm Milch gestohlen und das Vieh verhext zu haben, und trug auch seinen Kindern auf, sie eine schwarze Hexe zu nennen. Die nächsten Tage ging M. herum, begab sich auf das Feld, und sogar in einen 3/4 Stunden entfernten Ort.

Da mittlerweile der Verdacht, den Brand angelegt zu haben, auf ihm ruhte, machte der Gemeindevorsteher die Anzeige, und am 30. April wurde M. arretirt. Der Gensd'arme fand den F. M. munter und frisch, und als er ihn zur Brandstätte führte, gab M. ohne Zurede oder Zwang aus eigenem Antriebe die Art und Weise,

wie er das Feuer gelegt hatte, an. Als ihm aber der Gensd'arme zu Gemüthe führte, dass er seinen Nachbar auf den Bettelstab gebracht habe, sank er zu Boden und zitterte am ganzen Körper. Nichts desto weniger wurde er auf einen Wagen geladen, nach K. gebracht, und daselbst im Spitale aufgenommen. Während des Transportes war M. wieder munter, und erzählte, er habe das Haus angezündet, weil ihm die Nachbarin Milch gestohlen hat.

Dr. J. fand an F. M. keine Symptome einer Krankheit, denselben aber sehr aufgeregt, seiner Ansicht nach nur eine Gemüthsbewegung, welche in dem erwachten Gewissen ihren Sitz hatte, auch verlangte derselbe stets nach Hause. Er verordnete aber dennoch einige niederschlagende, alterirende und beruhigende Mittel; die Wärterin F. K. gibt aber an, F. M. habe sehr viel geschlafen, und sehr viel Hunger gehabt. Am 5. Mai beim Bezirksgerichte K. einvernommen, gab F. M. die Art, wie er den Brand angelegt, genau an, und behauptete dies gethan zu haben, weil die Nachbarin ein böses Weib sei und ihm Schmetten gestohlen habe.

Am 8. Mai wurde M. an das Kreisgericht K. eingeliefert, und Dr. W. fand denselben körperlich sehr geschwächt, so zwar, dass er erst am 19. Mai einvernommen werden konnte. Bei diesem Verhöre gab M. an, dass er erst seit 8 Tagen etwas freier denken könne, dass ihm alles wie ein Traum vorkomme und er sich nicht erinnere, das Haus des Nachbars angezündet zu haben. Er entsinne sich nur ganz dunkel einzelner Begebenheiten: dass er gebeichtet habe, dass viele Leute sich um seine Mistlacke versammelt haben, und dass man ihn zu Wagen fortgeführt habe, dies Alles komme ihm jedoch, wie bereits erwähnt, nur wie ein Traum vor, er entsinne sich ferner, dass man ihn schon einmal verhört habe, da sei er aber so schwach und im Kopfe verwirrt gewesen, dass er gleichfalls nicht mehr wisse, was er gesagt habe. Noch im Monate Juni fand Dr. G. den F. M. abgemagert, von blassem Colorit, die Haut im Abschuppen begriffen, die Haare ausgehend. Sonst ist nur noch zu bemerken, dass F. M. bis zu jener Erkrankung stets wohlverhalten, gesund war, und an demselben nie ein Zeichen eines auffallenden Benehmens oder einer Geistesstörung wahrgenommen wurde.

Dr. G. und Z., welchen ihr Gutachten abgefordert worden war, äusserten sich, dass F. M. aller Wahrscheinlichkeit nach zur Zeit des fraglichen Brandes an einem typhösen Fieber gelitten habe, welches aber nur einen geringeren Höhengrad erreicht hatte, und dass sich M. sonach wohl in einem geschwächten, reizbaren Gemüthszustande, keineswegs aber in dem Zustande einer Seelenstörung oder Unzurechnungsfähigkeit befunden habe. — Wegen Wichtigkeit des Falles wurde die Wohlmeinung der Facultät angesucht.

Gutachten.

Erwägt man die gesammten Krankheitserscheinungen, welche theils von F. M. selbst, theils von Zeugen und namentlich dem Kaplan Herrn J. M. beschrieben und angegeben wurden, berücksichtigt man ferner die später zurückgebliebene bedeutende Abmagerung und mit Heisshunger gepaarte Körperschwäche, die Abschuppung der Oberhaut und das Ausgehen der Kopfhaare, so unterliegt es bei dem Umstande, wo zu jener Zeit der Typhus im Wohnorte des Inquisiten herrschte, keinem Zweifel: dass F. M. wirklich *am Typhus* erkrankt war.

Die genannte Krankheitsform hatte der Beschreibung zu Folge bei M. einen langsamen und schleppenden Verlauf genommen, und hiedurch wird die anscheinende Geringfügigkeit der Krankheitserscheinungen und das zeitweilige Umhergehen des Patienten ganzwohl erklärlich, da solches in der That bei derartigen Erkrankungen vorzukommen pflegt. Ein solcher langsam und schleppend verlaufender Typhus ist jedoch keineswegs, wie die Herren Dr. G. und Z. irriger Weise wähnen, eine unbedeutende Erkrankung, sondern gerade diese anscheinend unbedeutende Form ist sehr tückisch, häufig mit einer tiefen Erkrankung des Gesammtorganismus verbunden, und endet nicht selten selbst tödtlich.

Im Gefolge eines jeden Typhus und somit auch des gegenwärtig beschriebenen, sind Delirien und Störungen der Gehirn- und Nerventhätigkeiten an der Tagesordnung, die bisweilen anfallsweise auftreten, und wieder verschwinden, um einer scheinbaren Ruhe und Erschlaffung Raum zu gönnen, nicht selten aber auch durch längere Zeit andauern und eine Störung der Geistesthätigkeit bedingen, während welcher der Befallene seiner Handlungsweise nicht bewusst ist. Mehrfache Gründe sind nun vorhanden, welche dafür sprechen, dass auch bei F. M. und zwar gerade zu jener Zeit, wo der Brand des Nachbarhauses stattfand, eine ähnliche Störung der Gehirnthätigkeiten im Verlaufe des Typhus aufgetreten war. Zuvörderst war für eine absichtliche Brandlegung von Seite des F. M. gar kein zureichendes Motiv vorhanden; M. stand mit seinem Nachbar in ganz gutem Verhältnisse, und ersuchte noch am Tage vor dem Brande die Nachbarin um die Gefälligkeit, seine Kuh zu melken, was er gewiss nicht gethan hätte, wenn er schon früher den Verdacht gehabt hätte, dass sie ihm Milch stehle. oder seinem Viehe einen Schaden zufüge, Vielmehr ist

hingegen die Annahme gerechtfertigt, dass eben deswegen, weil seine Nachbarin erst kurz zuvor mit seinem Viehe zu thun hatte, die Idee, als wenn ihn dieselbe bestehlen und sein Vieh verhexen würde, bei M. im Fieberwahne auftauchte und ihn vorzugsweise beschäftigte. *Dass aber F. M. in jener Nacht zum 24. April wirklich von einem Delirium befallen war, und dass dieses Delirium auch noch die nächsten Tage andauerte*, beweist sein gewiss auffallendes Benehmen bei der Mistlacke, welches ein absichtlicher Brandleger, da er hiedurch jedenfalls Verdacht erregen musste, keinesfalls angenommen, sondern vielmehr hilfreiche Hand beim Löschen geboten hätte, um den Verdacht von sich abzulenken. Für die Richtigkeit dieser Behauptung spricht aber ferner noch das von dem Zeugen H. geschilderte auffallende Benehmen des M. am Tage nach dem Brande, sowie auch die Aeusserung desselben am folgenden Tage gegen die Zeugin K., dass es besser gewesen wäre, wenn die ganze Chalupe abgebrannt wäre, da doch nicht viel Verstand dazu gehört einzusehen, dass man sich durch eine solche Aeusserung verrathen, oder doch jedenfalls sehr verdächtig machen muss.

Aber auch die weiteren Tage nach dem Stattfinden des Brandes war M. trotzdem, dass an ihm keine den Zeugen auffallende Krankheitserscheinungen beobachtet wurden, nicht gesund, sondern noch immer sehr krank. In dieser Beziehung kömmt zuvörderst zu berücksichtigen, dass man Leuten von niederer Bildung und Erkenntniss, wie die meisten der gegenwärtigen Zeugen sind, in Beziehung auf Krankheitserscheinungen, die bisweilen wegen ihrer anscheinenden Geringfügigkeit selbst das Auge des Arztes täuschen können, kein Urtheil beimessen kann, während es andererseits bei einem Typhus von solchem Verlaufe, wie der in Frage stehende, ganz wohl möglich ist, dass nach einer heftigen Aufregung wieder Ruhe eintritt. Dass aber M. wirklich in dieser Zeit noch krank war, dafür haben wir auch positive Beweise, wie das plötzliche Zusammenstürzen an der Brandstätte, die bedeutende Aufregung im Spitale zu K., endlich die zurückgebliebene Abmagerung, den Heisshunger und die Körperschwäche, welche doch jedenfalls bedeutend gewesen sein musste, da sie selbst ein weiteres Verhör des Inquisiten verhinderte. Nach all dem Gesagten lässt es sich demnach mit vollem Grunde behaupten, dass die Genesung erst während des Aufenthalts beim K. Kreisgerichte, somit nach dem 5. Mai Fortschritte machte, und

dass in dieser Hinsicht die Aussage des M. am 19. Mai, dass er erst seit 8 Tagen freier denke und sich an Alles gleichsam wie an einen Traum erinnere, glaubwürdig erscheint.

Wohl erscheint es auffallend, dass M. sowohl am 30. April, als auch am 5. Mai die That gestand und deren Ausführung beschrieb, während er am 19. Mai die Erinnerung an dieselbe in Abrede stellte, doch dürften zur Aufklärung dieses Sachverhaltes zwei mögliche Fälle zu berücksichtigen sein. — Zuvörderst geht aus den Erhebungen ausser dem eigenen Geständnisse des M. gar kein anderer Beweis hervor, dass derselbe auch wirklich das Feuer angelegt habe. Es ist demnach nicht unmöglich, dass M. gar nicht der Urheber des Brandes war, sondern, als er im Delirio das Haus seines Nachbars brennen sah, von der Wahnvorstellung, das Feuer selbst angelegt zu haben, so lebhaft ergriffen wurde, dass er dieselbe für wahr hielt und dem gemäss auch seine Angabe einrichtete, welche Wahnvorstellung jedoch bei vorgeschrittener Besserung und endlicher Genesung wieder verschwand. Gesetzt aber, M. habe wirklich und zwar, wie bereits schon bewiesen, im Delirio den Brand angelegt, so ist es gleichfalls möglich, dass, wie dies auch bei Geisteskranken beobachtet wird, das Gedächtniss und die Erinnerung an die kurz vorher vollbrachte That anfänglich noch rege und vorhanden waren, in dem Masse aber, als das normale Befinden wiederkehrte, in den Hintergrund traten und endlich ganz verschwanden.

Fasst man nun das Gesagte noch einmal zusammen, so unterliegt es nach dem Ermessen der Facultät keinem Zweifel, dass F. M., wenn er auch wirklich den Brand angelegt haben sollte, diese That *nur in einer im Verlaufe des Typhus eingetretenen Störung des Geisteszustandes, und demnach im unzurechnungsfähigen Zustande begangen habe.*

LXVI.

Gutachten über den Geisteszustand der Brandlegerin A. B. — Keine Geistesstörung.

In dem Dorfe N. waren in kurzer Zeit hintereinander 4 Brände, und zwar der erste am 24. Mai, der letzte am 8. Juni 18 . . ausgebrochen. Der Verdacht der Brandlegung fiel zuvörderst auf einen Kaminfegerlehrling, stellte sich jedoch bald als unbegründet dar. Da es mittlerweile verlautete, dass A. B., welche als Kindsmagd

bei einem gewissen M. diente, von dessen Hause eben unter diesen 4 Bränden zweimal das Feuer ausging, jedesmal in der Nähe der Brandstätte gesehen worden war, so wurde dieselbe von dem Gemeindevorsteher diesfalls einvernommen. Bei ihrer ersten Einvernahme stellte sie gänzlich in Abrede von dem Brande etwas zu wissen, zum zweiten Male jedoch vorgeladen und ernstlich zur Rede gestellt, gab sie an, die zwei ersten Brände im Hause ihres Dienstherrn durch Unvorsichtigkeit veranlasst zu haben, indem sie während der Abwesenheit des letzteren, in der Küche sowohl das erste als das zweite Mal am Feuer Butter zerliess, welche sich entzündete und den Brand verursachte; von den zwei anderen Bränden in dem Hause des Schwagers ihres Dienstherrn Namens H., wollte sie jedoch nichts wissen. Dieselbe Aussage that sie auch beim Kreisgerichte in H. bei ihrem ersten Verhöre. — Da sich unterdessen durch die Aussage ihrer Dienstherrschaft herausstellte, dass sie gar keine Butter im Hause gehabt habe, und ihr das Lügenhafte ihrer Aussage vorgegehalten wurde, gestand sie in allen 4 Fällen den Brand absichtlich angelegt zu haben. Sie erzählte, es sei ihr schon 3 Tage vor dem 1. Brande der Gedanke gekommen, den bei der Scheuer befindlichen Schober anzuzünden, welcher Gedanke sie, trotzdem dass sie sich Mühe gegeben haben will, denselben zu verscheuchen, nicht mehr verliess. Sie habe daher ein Päckchen Zündhölzer zu sich gesteckt, eines hievon angezündet und in das Stroh gesteckt. Als sie sah, dass es brannte, ging sie in die Stube, holte das Kind und sah dann dem Feuer und dem Löschen desselben zu, indem sie ihrer Angabe nach Freude an dem Brande des Strohes hatte. Als dieser Brand gelöscht war, kam es ihr vor, als ob ihr Jemand sagen würde, es habe zu wenig gebrannt, weshalb sie nochmals (2 Stunden nach dem 1. Brande) ein Zündhölzchen entzündete, und dasselbe in einige unter dem Dache befindliche brennbare Gegenstände steckte. Als sie sich überzeugte, dass das Feuer gefangen hatte, ging sie in die Stube hinab, holte das Kind und eilte, als sie sah, dass das Feuer bereits das Dach ergriffen hatte, auf die Gasse, sah dem Feuer zu, und schrie auf die Leute, es brenne, man möge nur das Vieh aus dem Stalle retten. — In einigen Tagen hierauf wurde ihr aufgetragen, im Hause des Schwagers ihres Dienstherrn die Kinder zu überwachen. Als sie allein war, kam es ihr wieder vor, als ob ihr etwas sagen würde, das Haus anzuzünden, was sie auch alsogleich ausführte, indem sie mit einem der Zündhölzchen, die sie seit dem 1. Brande beständig bei sich trug, Gegenstände unter dem Dache entzündete. Als es zu brennen anfing, lief sie nach Hause, schrie abermals, es brenne in dem Hause des H., wollte hierauf wieder zurückkehren, um dem Brande zuzusehen, woran sie jedoch durch ihren Dienstherrn

gehindert wurde, der ihr befahl, auf das Vieh Acht zu geben. Vierzehn Tage nachher befand sie sich abermals allein in dem Hause des H. und es kam ihr wieder der Gedanke, das Haus anzuzünden. Sie holte aus der Küche ein Zündholz und steckte abermals einige unter dem Dache befindliche Gegenstände in Brand, eilte dann auf die Strasse und blieb da stehen, bis die mittlerweile auf ihr Geschrei herbeigeeilten Leute den Brand gelöscht hatten.

Befragt über die Ursache, weshalb sie das Feuer angelegt habe? gab sie an, dies selbst nicht zu wissen, es sei ihr Niemand nahe getreten, nur wäre es gewesen als ob ihr Jemand gesagt hätte: „zünde an"; übrigens habe sie Freude daran gehabt zuzusehen, wie es brannte. Bei einem dritten Verhöre gab sie aber an, sie habe das Feuer zwar angelegt, sei jedoch hiezu durch einen unbekannten Mann verleitet worden, dessen Aussehen sie genau beschrieb, und der sie um ein Almosen gebeten haben soll. Gegen diesen Mann will sie sich im Gespräche beklagt haben, dass sie einen bösen Stiefvater habe, wegen welchen sie unter fremden Leuten dienen müsse, worauf ihr dieser gerathen haben soll, das Haus anzuzünden, und ihr versprach, sie hiefür gut zu bezahlen; übrigens soll derselbe hinzugefügt haben, sie möge sich nicht fürchten, da ihr wegen ihrer Jugend *nicht viel* geschehen könne, wenn sie auch das Haus anzünde. Diese Angabe stellte sich jedoch später als ganz falsch dar, und sie selbst gestand, dies nur in der Hoffnung gesagt zu haben, um hiedurch eine leichtere Strafe zu erhalten.

Was übrigens das Benehmen der A. B. vor, während und nach den Bränden anbelangt, so bestätigen alle Zeugen, die sie kannten, dass sie an ihr durchaus nichts Auffallendes wahrgenommen haben, dass sie sich ruhig benommen und ihre Arbeiten wie gewöhnlich verrichtet habe; auch sei sie zuvor stets gesund und heiter gewesen. Ihr Dienstgeber Mathias M., sowie dessen Gattin führen überdies an, dass sich A. B., noch bevor sie ihr Geständniss abgelegt und *die That eingestanden hatte*, wenn die Rede auf den Ausbruch des Brandes und den allenfälligen Thäter kam, gerne entfernte und sich auch einmal äusserte, dass ein solcher Brandleger verdiene in das Wasser oder in das Feuer geworfen zu werden. Derselbe Zeuge gibt auch an, dass, als einmal die Rede war, er werde 3 Messen lesen lassen, und nach der 3. werde sich der Thäter von selbst verrathen, indem er ganz schwarz würde, A. B. in ihrem Benehmen auffallend beunruhigt erschien. Was ferner die anamnestischen Momente und den gegenwärtigen Zustand der Beschuldigten betrifft, so ergibt sich Nachstehendes:

A. B. ist am 27. Juli 18 .. geboren, begann somit zur Zeit der Brandlegung ihr 15. Lebensjahr. Zu Folge der Aussage des Schul-

lehrers besuchte sie durch einige Zeit, jedoch sehr nachlässig die Schule und hat nur sehr wenig gelernt. Ihre Geisteskräfte als Kind waren schwach, so dass sie weder lesen, noch schreiben, noch rechnen lernte, und auch in religiöser Beziehung sehr vernachlässigt war. Ihr Gemüth war munter und offen, jedoch bemerkte der Lehrer an ihr einen gewissen Hang zum Diebstahl, indem sie Namenbüchleins zu entwenden suchte. Mit 9 Jahren ging sie bereits in Dienst, und wurde zum Warten kleiner Kinder verwendet. Den Ort ihres Dienstes wechselte sie sehr häufig, und zwar einige Male wegen angeblicher körperlicher Schwäche, 2mal wurde sie jedoch entlassen, da der Verdacht vorhanden war, dass sie Geldbeträge entwendet habe. Ihre Dienstgeber bestätigen, dass sie nie an ihr ein auffallendes Benehmen, oder ein Zeichen einer Geistesstörung oder Traurigkeit wahrgenommen haben, auch merkten diese niemals, dass sie am Feuer eine besondere Freude gehabt habe; sie war stets gesund, heiter, und ihr Stiefvater bemerkt noch, dass sie zwar niemals boshaft, jedoch nicht sehr arbeitsam und unfolgsam, bisweilen auch grob gewesen sei. Was ihren körperlichen Zustand anbelangt, so soll sie zu Folge der Angabe ihrer Mutter von Kindheit an schwächlich gewesen sein, und an einem Augenübel gelitten haben. Gleichfalls in früher Kindheit überstand sie eine fieberhafte Krankheit, zeitweilig will sie auch zufolge ihrer Angabe an Kopfschmerzen gelitten haben, wegen welchen sie jedoch weder ärztliche Hilfe in Anspruch nahm, noch das Bett zu hüten gezwungen war. Sonst, und namentlich die letzte Zeit war sie stets gesund. Der Vater soll an der Gicht gestorben sein, die Mutter ist gesund, bei ihren andern Verwandten kam nie eine Geisteskrankheit vor. Menstruirt war sie zur Zeit der von ihr angelegten Brände noch nicht, sondern die monatliche Periode stellte sich, als sie bereits eingezogen war, somit kurze Zeit nach dem 4. Brande ein; drei Tage zuvor will sie Schmerzen im Bauche empfunden haben, wornach sich die erwähnte Secretion einstellte, und hierauf ordnungsgemäss wiederkehrte, ohne weitere wesentliche Beschwerden zu veranlassen. Zu Folge der Schilderung des Kreisarztes O. ist A. B. körperlich gut entwickelt, ihre Schädelbildung ist normal, der Blick offen, der Gesichtsausdruck anmuthig, der Brustkorb entwickelt, die Brüste jungfräulich. Alle Körperfunctionen gehen normal vor sich. Alle Fragen erfasst sie ganz genau, gibt bündige Antworten, und während der ganzen bis jetzt $^5/_4$jährigen Haft liess sie nicht die geringste Spur irgend einer Geistesstörung wahrnehmen.

Dr. S. und Wundarzt M. erklärten nun, dass A. B. das ihr zur Last liegende Verbrechen im psychisch alterirten Zustande (Pyromanie) verübt habe, und somit als unzurechnungsfähig zu erklären sei.

Die Ursache dieser psychischen Alteration finden dieselben in dem bei ihr vorhandenen Hemmnisse der Geschlechtsevolution, wodurch die normale Gehirnthätigkeit momentan beschränkt und die freie Selbstbestimmung gehemmt wurde. Dr. O. dagegen erklärte, dass die Thäterin zur Zeit der Brandlegung, sowie jetzt geistesgesund war, und sich in vollkommen zurechnungsfähigen Zustand befunden habe. — Wegen Divergenz der Meinungen wurde um eine nochmalige Begutachtung des Falles angesucht.

Gutachten.

Berücksichtigt man alle aus dem Benehmen und der Handlungsweise der A. B. resultirenden Momente, so ergibt sich auch bei der sorgsamsten Erwägung aller Umstände kein Zeichen, welches auf eine bei derselben bestehende Geistesstörung, als deren Symptom ein *unwiderstehlicher Brandstiftungstrieb* hätte auftreten können, hindeuten würde.

Was zuvörderst das Befinden dieses Mädchens *vor der Brandlegung* betrifft, so war dieselbe bis auf eine in frühester Kindheit überstandene, nicht näher zu bezeichnende fieberhafte Krankheit, und angeblich zeitweilig aufgetretene Kopfschmerzen körperlich und geistig stets vollkommen gesund. Keiner dieser beiden krankhaften Zustände kann jedoch hier in wesentlichen Betracht gezogen werden, da seit der ersten ohne alle Folgen vorübergegangenen Krankheit ein viel zu langer Zeitraum verflossen ist, als dass man ihr einen Einfluss jetzt noch zuschreiben könnte, die Kopfschmerzen aber, deren wirkliches Vorhandengewesensein nicht einmal sicher gestellt ist, keinesfalls bedeutend gewesen sein konnten, da sie die Betreffende weder das Bett zu hüten, noch ärztliche Hilfe nachzusuchen gezwungen hatten. Forschen wir aber nach den Verhältnissen *der geschlechtlichen Entwicklung* dieses Mädchens, so finden wir auch hierin kein von der Norm abweichendes Verhalten. Zufolge der Erhebungen menstruirte A. B. im Monate Juni 18.., somit gerade, als sie das 15. Jahr begann, zum ersten Male, und fühlte ausser 3 Tage zuvor eingetretenen Unterleibsschmerzen, keine weiteren wesentlichen Beschwerden. Der Zeitpunkt des Eintrittes dieser Secretion, sowie auch das sonstige Verhalten entspricht somit ganz der in unseren klimatischen Verhältnissen geltenden Norm und es lässt sich weder von einer zurückgebliebenen, noch von einer frühzeitigen geschlechtlichen Evolution sprechen, und zwar um so weniger, als auch Dr. O. die Beschuldigte ihrem Alter vollkommen

entsprechend entwickelt vorfand. Da übrigens A. B. die ganze Zeit hindurch, bis selbst unmittelbar vor Begehung der That durchaus kein Zeichen eines auffallenden Benehmens darbot, im Gegentheile ihre Arbeiten verrichtete, heiter war und in ihrem gewöhnlichen Betragen auch keine Aenderung wahrnehmen liess, so unterliegt es wohl keinem Zweifel, *dass A. B. vor der Brandlegung vollkommen geistesgesund war.*

Was nun *die That* selbst betrifft, so findet man in der Art und Weise, wie diese vollführt wurde, sowie auch in dem Benehmen der A. B. vor, während und nach Begehung derselben gleichfalls keinen Anhaltspunkt, um auf eine psychische Erkrankung der Thäterin schliessen zu können. Ganz richtig wählte sie den Zeitpunkt, wo das gesammte Hauspersonale mit Ausnahme der Kinder abwesend war, und auch diese letzteren wusste sie zu entfernen, um ihre That ungehindert ausführen zu können; der Umstand übrigens, dass sie fast in allen Fällen die Erste war, welche auf den ausgebrochenen Brand aufmerksam machte, deutet gleichfalls auf ein *richtiges Urtheilsvermögen*, indem sie auf diese Weise am sichersten hoffen konnte, den Verdacht einer Schuld von sich abzuwälzen. Keinem Zweifel kann es ferner unterliegen, dass die Beschuldigte ihrer *Handlungsweise auch vollkommen bewusst* war, und das Unrecht derselben erkannte. Hiefür sprechen die genaue Erinnerung selbst an die kleinsten Details des Herganges, sowie namentlich auch die lügenhaften Angaben von dem zufälligen Entstehen und der Verleitung durch einen Anderen, welche Vorwände sie ihrer eigenen Angabe nach nur aus dem Grunde gebrauchte, um eine *leichtere Strafe* zu erzielen, und somit jedenfalls wissen musste, dass ihre Handlung eine strafbare gewesen sei, was übrigens auch aus ihrer gegen den Zeugen M. gethanen Aeusserung „ein Brandleger verdiene ins Feuer geworfen zu werden“ klar und deutlich hervorgeht.

Was nun das *Motiv der That* anbelangt, so gibt A. B. an, sie habe immer einer sie zum Brande verleitenden Stimme gefolgt, und habe Freude am Feuer gehabt. Abgesehen aber davon, dass zufolge der Erhebungen an ihr niemals und von Niemandem ein Behagen am Feuer, oder brennenden Gegenständen wahrgenommen worden ist, so deutet auch schon der Umstand, dass A. B. ihrer eigenen Aussage gemäss von dem ersten Brande angefangen, fortwährend Zündhölzchen bei sich trug, keineswegs auf ein instinctmässiges, durch Eingebung des Augenblickes bedingtes Vollbringen einer That,

sondern vielmehr auf den in Voraus gefassten und überlegten Plan, noch eine oder mehrere Male Feuer anzulegen. Berücksichtigt man ferner noch jenes von der Inquisitin vorgespiegelte Gespräch mit dem angeblichen Wanderburschen, welches jedoch, als *von ihr* ersonnen, jedenfalls auch geeignet ist, ihre Gedankenreihe zu verrathen, so sind auch hierin Momente gegeben, welche für Ueberlegung der That sprechen und auf das Motiv derselben einiges Licht werfen dürften. So geht zuvörderst aus ihrer in diesem angeblichen Gespräche gemachten Aeusserung, dass sie einen bösen Stiefvater habe, der sie zwinge, unter fremden Leuten zu dienen, eine gewisse *Unzufriedenheit mit ihrer Lage* hervor, welche bei der gänzlich mangelnden Bildung, dem durch die wahrgenommenen kleinen Diebstähle und Veruntreuungen, und dem häufigen, wahrscheinlich durch Arbeitsunlust hervorgerufenen Diensteswechsel jedenfalls etwas verdächtigen Charakter dieses Mädchens, im Vereine mit dem gewiss in hohem Grade vorhandenen jugendlichen Leichtsinne, schon an und für sich *das Motiv zur Brandlegung* abgegeben haben mochte, während andererseits ihre weitere bei derselben Gelegenheit erfolgte Aeusserung „es könne ihr, wenn sie auch Feuer anlege, bei ihrer Jugend nicht viel geschehen" auf eine Ueberlegung und Erkenntniss der Strafbarkeit ihrer Handlung *schon vor* Verübung der That hindeutet.

Ist nun zu beweisen gesucht worden, dass A. B. *nicht nur* vor, sondern *auch während der That* ihrer Sinne vollkommen mächtig war, so spricht auch weiter noch das Benehmen derselben gleich nach der That und in der Haft, ihre deutlichen, klaren, zusammenhängenden Antworten, ihre manigfachen Versuche, durch lügenhafte Angaben und anderweitige Reden (wie z. B. die erwähnte Aeusserung gegen M.) die Schuld von sich abzuwälzen, bei der gleichzeitigen gänzlichen Abwesenheit eines jeden Zeichens von Geistesstörung dafür, dass dieselbe auch *nach* vollbrachter That und bis zum gegenwärtigen Zeitpunkte stets geistesgesund war, und ist.

Fasst man nun das Gesagte in seiner Gesammtheit noch einmal zusammen, erwägt man ferner, dass der Brandstiftungstrieb wohl *als Symptom* einer Geisteskrankheit auftreten kann, dass aber die sogenannte *Pyromanie*, insofern man darunter einen ohne jede weitere Körper- und Geistesstörung bestehenden eigenthümlichen, unwiderstehlichen Trieb zur Brandlegung zu verstehen pflegt, ein *Unding ist, so ist man zu dem vollen*

Schlusse berechtigt, dass A. B. zur Zeit der von ihr begangenen gesetzwidrigen Handlungen resp. der Brandlegungen vollkommen geistesgesund, und somit auch im Stande war, das Unrecht ihrer Handlungsweise zu erkennen, und deren Folgen einzusehen.

LXVII.

Gutachten über die Zurechnungsfähigkeit der der Brandlegung angeklagten A. S. — Keine Geistesstörung.

A. Š., gegenwärtig 16 Jahre alt, ist die Tochter eines armen, mit vielen Kindern gesegneten Zimermannes. Ihre Erziehung und Ausbildung wurde physisch und psychisch vernachlässigt, und sie selbst von Jugend an zu verschiedenen Dienstleistungen verwendet. Vor einem Jahre nahm sie der Förster J. H. aus Mitleid und gegen blosse Kost und Wohnung in seinen Dienst, kündigte jedoch ihrer Mutter gleich an, dass er sie, sobald das Vieh werde auf die Weide getrieben werden, wieder entlassen werde, da sie sich dann ihr Brod selbst verdienen könne. Aus keiner der Zeugenaussagen geht hervor, dass Š... ausser den gewöhnlichen Kinderkrankheiten eine Krankheit überstanden habe; nur ihre Schwester Anna gibt an, dass dieselbe vor längerer Zeit einen Anfall von Krämpfen gehabt habe, wobei sie das Bewusstsein verlor, und mit den Füssen hin und her warf, welcher Anfall sich jedoch seitdem nicht mehr wiederholte. Was ihr Benehmen und ihre Handlungsweise anbelangt, so ist aus keiner der Einvernahmen zu entnehmen, dass man je in ihrem Thun und Lassen etwas Auffallendes bemerkt hätte. Ihre Dienstherren geben an, sie sei stets heiterer Gemüthsart gewesen, nur sei sie über jeden Unfall sehr erschrocken; ihre Schwester Anna schildert sie jedoch als etwas geschossen und unüberlegt (*trochu pomatená a potrhlá*), ohne jedoch einen Grund dieser ihrer Bezeichnung anzugeben.

Am 20. Juni 18.., somit ungefähr zu der Zeit, wo sie hätte das Haus des Försters verlassen sollen, Nachmittags zwischen 2 und 3 Uhr, wo mit Ausnahme der Hausfrau, welche wegen Unwohlsein das Zimmer hütete, und der Inculpatin, welche das kleine Kind zu besorgen hatte, das ganze übrige Hauspersonale abwesend war, stürzte A. S. plötzlich in das Zimmer ihrer Dienstfrau, und schrie, dass es in der Scheuer brenne. Die Frau eilte an den bezeichneten Ort, und es gelang ihr mit Hülfe einiger auf ihr Geschrei herbeigeeilter Personen, bald des Feuers Meister zu werden. Befragt, wie sie denn das Feuer zuerst gesehen habe, verwickelte sie sich in Widersprüche, indem sie einmal angab, es vom Fenster aus bemerkt zu

haben, ein andermal dagegen behauptete hinausgegangen und da des Feuers gewahr worden zu sein. Diese Widersprüche wurden jedoch in der ersten Verwirrung nicht beachtet, und der Verdacht, das Feuer angelegt zu haben fiel auf einen Bettler Namens J., der zufällig um dieselbe Zeit in der Nähe des Hauses gesehen worden war, und vorzüglich A. Š. war es, welche sich durch verschiedene Angaben alle mögliche Mühe nahm, den Verdacht auf diesen Menschen zu wälzen, und ihn als den wahrscheinlichen Thäter bezeichnete.

Am anderen Tage, nämlich am 21 Juni Morgens, als abermals der Förster und das übrige Hausgesinde abwesend waren, schrie abermals A. Š., welche am Hofe stand, in die Stube der Försterin hinein, dass es am Boden brenne. Man eilte dahin und fand in der That, dass das Bett der Dienstmagd und ein Dachbalken bereits in Flammen standen, doch gelang es glücklicher Weise in kurzer Zeit das Feuer zu löschen. Auch diesmal machte A. S. widersprechende Angaben, indem sie einmal behauptete, den Rauch auf der Bodentreppe, ein andermal aber durch die Fugen der Decke dringen gesehen zu haben.

Abermals suchte sie den Verdacht auf den schon früher erwähnten Bettler zu lenken, indem sie behauptete, denselben auch nach dem zweiten Brande in der Nähe herumschleichen gesehen zu haben, worauf dieser auch eingezogen wurde. Gegen Mittag desselben Tages kam A. Š. zu dem Förster und brachte einige Zündhölzchen, welche sie in dem an die Scheuer anstossenden Kornfelde gefunden haben wollte. Der Förster begab sich dahin und fand wirklich noch einige Zündhölzchen zerstreut, war aber sehr erstaunt zu sehen, dass dieselben ganz so aussahen wie jene, welche er in seiner Stube hatte. Hiedurch, so wie auch durch den Umstand aufmerksam gemacht, dass das Feuer an Stellen ausgebrochen war, wo nicht leicht ein Fremder hinzukommen konnte, fasste er in gleichzeitiger Berücksichtigung der Widersprüche, in welche sich Š. verwickelt hatte, einen Verdacht gegen diese und liess sie festnehmen.

Bei ihrer ersten Einvernahme läugnete sie fest und standhaft, und suchte stets den Verdacht auf jenen Bettler zu lenken, wobei ihre Antworten sehr zusammenhängend, klar, deutlich und wohl durchdacht erschienen. Als man aber wiederholt in sie drang, ihr manche Widersprüche nachwies und eindringliche Ermahungen machte, brach sie in Thränen aus und gab endlich nach langem Zögern an, sie sei zu dem zweiten Brande durch den Bettler J. verleitet worden, indem ihr dieser einen brennenden Schwamm mit dem Bedeuten gab, sie solle ihn in das Bett der Dienstmagd legen; von dem ersten Brande wollte sie jedoch durchaus nichts wissen. Da man jedoch aus ihrer Erzählungsweise entnahm, dass sie sich lange besinne und ihre Aussagen der Glaubwürdigkeit entbehrten, so wurde

sie wiederholt zur Angabe der reinen Wahrheit aufgefordert, worauf sie endlich angab, an dem ersten Brande trage sie keine Schuld, den zweiten habe sie jedoch allein und ohne Zuthun des J. angelegt, indem sie ein brennendes Zündhölzchen ohne lange zu überlegen, in das Bett der Dienstmagd gelegt habe, dann aber vor Furcht und Schrecken ergriffen gleich davon geeilt sei, ohne zu wissen, ob das Stroh gefangen habe oder nicht.

Nach nochmaligem Verhöre gestand sie jedoch endlich ein, auch den ersten Brand veranlasst zu haben. Sie gab an, schon lange die Absicht gehabt zu haben Feuer anzulegen, um dabei in der Verwirrung einige Kleider stehlen zu können, sie habe die Abwesenheit der Hauspersonen zur Ausführung ihrer That benützt, und da sie den Bettler J. gerade sah, auf diesen den Verdacht der That wälzen wollen. Die übrigen Zündhölzchen, die sie noch bei sich hatte, habe sie gleichfalls selbst in das Kornfeld geworfen, um den Verdacht von sich abzuwenden und zu verhüten, dass man dieselben nicht etwa bei ihr finde. Auf die Frage, warum sie die Frau von dem Ausbruche des Feuers, das sie doch selbst angelegt hatte, benachrichtiget habe, gab sie an, dies ebenfalls deshalb gethan zu haben, um jeden Schein einer Schuld von sich abzuwenden und Jemand anderen zu verdächtigen, auch habe sie die That bei Tage vollführt, weil sie sich bei der Nacht fürchtete, und auch bei Tage das Feuer leichter gelöscht werden könne. Ferner gab sie an, sie habe das Feuer deshalb angelegt, weil sie wisse, dass während der Verwirrung oft viele Sachen verloren gehen, und da habe sie gedacht, sie würde, ohne verrathen zu werden, ihre Absicht zu stehlen ausführen können. Ueberhaupt gab sie den ganzen Vorgang der Brandlegung bis auf die kleinsten Details ganz genau an, und auch diesmal erschienen ihre sämmtlichen in den Protokollen angeführten Antworten den gestellten Fragen vollkommen entsprechend, zusammenhängend und verständlich; doch theilt der Untersuchungsrichter mit, dass sie bei den Verhören zerstreut und unachtsam gewesen sei, so dass ihr die Fragen bisweilen mehrmals wiederholt werden mussten.

In der Haft wurde sie hierauf von Dr. T. untersucht und beobachtet. Dieser schildert sie als ein mageres, ihrem Alter entsprechend grosses Mädchen von dunkelbraunem Haare und Hautfarbe, gefälligen Gesichtszügen, bis jetzt ohne Katamenien, agilen Temperamentes. In ihrer Ausbildung ganz verwahrlost, denkt sie jedoch über Gegenstände ihrer Erfahrung ganz richtig, verräth eine gesunde Verstandes- und Vernunftfunction, wobei sie jedoch sehr flatterhaft, lügenhaft und verschmitzt erscheint, so wie sie auch das Gute von dem Bösen vollkommen gut zu unterscheiden weiss. In der betref-

fenden Auskunftstabelle äussert sich der Untersuchungsrichter, dass sich A. Š. während ihrer Inhaftirung ordnungsmässig benommen hat, sonst aber äusserst lügenhaft und verschlossen ist, keine Erziehung genossen hat und im Denken und Handeln rasch und unüberlegt erscheint.

Das Oberlandesgericht hat nach genommener Einsicht in die Acten dem Untersuchungsrichter aufgetragen, den Gegenstand an die medicinische Facultät mit der Frage zu leiten: ob A. Š. diese Brände nicht in einem Anfalle von Pyromanie, somit in einem unzurechnungsfähigen Zustande gelegt habe?

Gutachten.

Es ist eine von der Mehrzahl der bewährtesten Irren- und Gerichtsärzte anerkannte Thatsache, dass die Pyromanie, unter welchem Namen man einen eigenthümlichen Trieb zur Brandlegung zu verstehen pflegt, keine eigene Form von Geisteskrankheit darstellt, wohl aber, dass dieser Trieb bei Geistesstörungen der mannigfachsten Art gar häufig als ein blosses Symptom der Krankheit hervortritt, und somit gleichsam nur einen Theil des Ganzen, nur eine Erscheinung aus dem gesammten Krankheitsbilde darstellt. — Soll daher bei einem gewissen Individuum ein derartiger krankhafter Brandstiftungstrieb angenommen, und der gewichtige Schluss auf Unzurechnungsfähigkeit der That gezogen werden, so ist es vor allem Anderen nothwendig zu beweisen, dass bei demselben eine Geisteskrankheit vorhanden ist, als deren Symptom diese unwiderstehliche Neigung zur Brandlegung aufgetreten ist. Anzunehmen, dass irgend Jemand ohne jede weitere Störung des Verstandes und der Gefühle, blos durch einen blinden Instinct, gleichsam durch etwas Unerklärliches fortgerissen, die gesetzwidrige That unternommen habe, wie dies die Anhänger der Pyromanie geltend machen wollten, ist wenigstens in Foro nicht zu rechtfertigen, indem dann jede Brandlegung und jedes Verbrechen, von dem der Thäter behauptet, er habe es in Folge eines unwiderstehlichen Triebes begangen, in den Kreis ihres Begriffes fällt und straflos bleiben müsste. — Jedenfalls müssen daher dem Gesagten zu Folge irgend welche Zeichen einer von der normalen Richtung abweichenden Geistesthätigkeit, mögen sie sich wie immer äussern und mögen sie anscheinend noch so unbedeutend erscheinen, vorhanden sein, um in einem derartigen Falle mit voller Beruhigung auf Un-

freiheit des Willens und Unzurechnungsfähigkeit der verübten Handlung schliessen zu dürfen.

Uebergehen wir nun zu dem vorliegenden Falle, und erwägen wir alle aus der Denk-, Rede- und Handlungsweise der A. S. sich ergebenden Momente, so finden wir auch bei der sorgsamsten Zergliederung aller Umstände nicht ein Zeichen, welches für eine bestehende Geisteskrankheit und einen unwiderstehlichen, krankhaften Brandstiftungs-Trieb sprechen würde. Berücksichtigen wir das ganze frühere Leben der Inculpatin bis zur Verübung der fraglichen That, so finden wir, dass, bis auf den Nichteintritt der Katamenien und einen überstandenen Krampfanfall, welche Erscheinungen aber bei Mädchen dieses Alters gar häufig vorkommen und für sich allein von keiner grossen Bedeutung sind, dieselbe körperlich vollkommen gesund war. Sie verrichtete alle ihr zugetheilten Arbeiten, war stets heiteren Gemüthes, und bot selbst unmittelbar vor Begehung des Verbrechens auch nicht das geringste Zeichen eines auffallenden Benehmens dar. Es unterliegt sonach keinem Zweifel, dass A. S. *vor Verübung der That* vollkommen geistesgesund war. — Aber auch *während der That* und in der Art und Weise, wie dieselbe vollführt wurde, findet man keinen Anhaltspunkt, um auf eine psychische Erkrankung schliessen zu können. — Der *Beweggrund* zur Vornahme der That, nämlich der beabsichtigte Kleiderdiebstahl ist, obwohl er im ersten Augenblicke geringfügig erscheint, dennoch, namentlich in Berücksichtigung des Alters des Mädchens, wo der Wunsch sich besser zu kleiden gewiss sehr lebhaft ist, keineswegs vernunftwidrig, die Voraussetzung aber, dass die Entwendung während des Brandes leichter zu bewerkstelligen und eher zu verhehlen sein dürfte, ganz richtig. Berücksichtigt man ferner noch, dass bei dem Umstande, wo S. über Andringen ihrer Dienstherren das Haus bald verlassen sollte, der Wunsch sich dafür zu rächen vielleicht auch noch im Spiele gewesen sein mochte, so erscheint die Handlung wohl *überlegt und motivirt*, keineswegs aber instinctsmässig vollbracht. —

Was die *Mittel* betrifft, welche S. zur Ausführung ihrer Absicht wählte, so waren auch diese wohldurchdacht und deuten auf bedeutende Schlauheit. Ganz richtig wählte sie den Zeitpunkt, wo das gesammte Hauspersonale abwesend war, und urtheilte ganz gehörig, wenn sie dadurch, dass sie zuerst die Nachricht vom ausgebrochenen Brande überbrachte, den Verdacht der Schuld von sich wegwälzen zu können glaubte. — Ebenso

wenig unterliegt es aber einem Zweifel, dass S. ihrer Handlungsweise auch vollkommen *bewusst war*, und das *Unrecht* derselben *erkannte*, da sie den ganzen Hergang bis in die kleinsten Details auf das Umständlichste erzählte, und selbst zugab, dass sie unmittelbar nach Anlegung des Feuers von Furcht und Schrecken ergriffen, alsogleich davoneilte. Dass endlich S. sowohl unmittelbar, als auch spätere Zeit *nach vollbrachter That* ihrer Sinne vollkommen mächtig war, beweisen ihre schlaue Handlungsweise, ihre deutlichen, klaren und zusammenhängenden Antworten, ihr wiederholtes Läugnen der That, hauptsächlich aber ihre Anfangs beharrlich und listig durchgeführte Bemühung, den Schein einer jeden Handlung von sich abzuwälzen und einen Anderen der That zu verdächtigen, bei gleichzeitiger Abwesenheit eines jeden Zeichens von Geistesverwirrung.

Fassen wir nun das Gesagte zusammen und berücksichtigen weiters noch das Benehmen und Verhalten der Inculpatin während ihrer Haft, wo auch bei einer genauen ärztlichen Beobachtung an derselben keine Spur einer Seelenstörung wahrgenommen wurde, so sind wir mit vollstem Rechte zu dem Schlusse berechtigt, dass A. S. sowol zur Zeit der von ihr verübten gesetzwidrigen Handlung, als auch gegenwärtig *vollkommen geistesgesund ist und somit auch im Stande war, das Unrecht ihrer Handlungsweise zu erkennen, und die Folgen derselben vorauszusehen.*

LXVIII.

Gutachten über den Geisteszustand der der Brandlegung angeschuldigten K. K.

K. K., Gattin eines Wirthschaftsbesitzers zu S., 29 Jahre alt, ist Mutter von 3 Kindern. Ihre Eltern lebten in mässigem Wohlstande, der Vater starb vor längerer Zeit an einer ihr nicht bekannten Krankheit, die Mutter verlor sie in ihrem 14 Jahre an einer hitzigen Krankheit nach 8tägigem Krankenlager. Ihre beiden Schwestern starben an Lungentuberculose, die ältere derselben war überdies von Jugend an bis zu ihrem Tode blödsinnig. Sie selbst besuchte bis zu ihrem 12 J. die Schule, lernte lesen, rechnen, schreiben und gehörte zu den besseren Schülerinen. Nachdem sie sich hierauf durch einige Jahre mit Feldarbeiten und Viehhüten beschäftigt hatte, heirathete sie im 19. Jahre aus eigener Wahl, und lebte zufolge aller Zeugenaussagen glücklich und zufrieden. Krankheiten hatte sie keine

überstanden, doch litt sie häufig an Kopfschmerzen, welche zeitweilig auftraten, stets aber ohne Zurücklassung von Spuren in kurzer Zeit nachliessen. Von ihrer frühesten Jugend an, bis zum gegenwärtigen Augenblicke benahm sie sich stets vollkommen vernünftig, und liess keine Spur eines auffallenden Benehmens oder einer Geisteskrankheit wahrnehmen. Was ihren Charakter anbelangt, so war sie gutmüthig, arbeitsam, kam mit allen Menschen gut aus, nur soll sie bisweilen etwas unwirthschaftlich gewesen sein. — Dieses vorausgeschickt, übergehen wir zur Erzählung des Sachverhaltes.

Am 23. Juni 18.. brach in dem Hause der K. Eheleute (somit in dem Besitzthume der früher beschriebenen Person), welche zu dieser Zeit ihr Kind säugte, um 10 Uhr Vormittags, als die meisten Leute am Felde beschäftigt waren, Feuer aus, welches aber bald entdeckt und gelöscht wurde. Am 25. Juni 18.. (2 Tage später) um dieselbe Stunde, als die meisten Hausleute und andere Ortsbewohner mit einer Procession abwesend waren, brach abermals in demselben Hause Feuer aus, welches sich bald weiter verbreitete und 5 Nachbarhäuser mit verzehrte. Ein volles Jahr blieb die Entstehung des Brandes unerklärt, nur hatte man Verdacht auf einen im Hause wohnenden Ausgedinger, welchen Argwohn fast der ganze Ort theilte, den auch die Hauswirthin K. K. zu wiederholten Malen aussprach und sich öfter äusserte, es könne Niemand den Brand angelegt haben, als eben dieser Ausgedinger. — An der K. selbst hatte man sowohl unmittelbar vor dem Brande, als während und nach demselben durchaus nichts Auffallendes und keine Veränderung des Benehmens wahrgenomen, nur war sie bei dem Unglücksfalle ziemlich gleichgiltig geblieben und klagte wenig, was aber nicht auffiel, da sie stets etwas gleichgiltig war.

Nach 13 Monaten u. z. am 24. Juli 18.. begab sich K. K. zu Gerichte und gestand, den Brand selbst und ohne Zuthun irgend einer anderen Person angelegt zu haben. Sie gab an, ihr Gewissen habe ihr keine Ruhe mehr gelassen und deshalb habe sie sich lieber selbst angegeben, und dies um so mehr, als sie eine gelindere Strafe zu erhalten hoffte und gefürchtet habe, mit der Zeit könnte sie doch verrathen werden. Befragt über die Ursache dieser ihrer Handlung gab sie an, ihr Haus und Stall (welche übrigens nicht assecurirt waren) wären baufällig gewesen, dies hätte sie verdrossen, und sie hätte sich gewünscht ein neues Haus zu haben. Da sie nun aus Erfahrung wisse, dass Abbrändler stets von mildthätigen Leuten unterstützt werden, so habe sie gedacht, auf diese Weise leicht zu einem neuen Hause gelangen zu können; auf diesen Gedanken habe sie übrigens vorzüglich das Haus ihres Schwagers gebracht, welches gleichfalls nach einem Brande, durch milde Beiträge neu aufgebaut

worden war. Der Umstände, unter welchen und der Art und Weise, wie sie den Brand angelegt hatte, erinnerte sie sich vollkommen gut und gab dieselben bis in die kleinsten Details genau an. Sie gab an gewusst zu haben, dass das Haus leer sei, auch habe sie den Augenblick für geeignet gehalten, da die Getreidefechsung noch nicht im Hause war, und der Schaden somit ihrer Meinung nach nicht so gross werden konnte. Sie gab ferner an, sie habe wohl gewüsst, dass eine Brandlegung eine unerlaubte, strafwürdige Handlung sei, habe sie jedoch aus dem angeführten Grunde unternommen, ohne jedoch zu wollen oder zu denken, dass auch andere Häuser mitverbrennen könnten. Sie behauptete übrigens, zur Zeit der That vollkommen gesund gewesen zu sein, und keine Kopfschmerzen gehabt zu haben. Ihre Antworten bei sämmtlichen Einvernehmungen waren deutlich, klar, vernünftig, auf die gestellten Fragen vollkommen passend, und sie liess auch hiebei durchaus kein Zeichen irgend einer Sinnesverwirrung wahrnehmen.

Dr. S. und Wundarzt K. wurden beauftragt, die Inquisitin zu beobachten. Dieselben äusserten sich auf nachstehende Weise: Die Untersuchte ist von mittlerer Grösse, wohlgebildet, gut genährt, ihr etwas blasses regelmässiges Gesicht hat keinen auffallenden Ausdruck, der Blick ist sanft, ausser einer nicht bedeutenden Schwerhörigkeit sind die Verrichtungen der äusseren Sinne in der Ordnung. Der Schlaf ist gut. Eine krankhafte Abweichung der geistigen Thätigkeiten war durchaus nicht wahrnehmbar, wenn gleich ihre Gemüthsstimmung gegenwärtig vorherrschend traurig ist, und ihre Gedanken oft bei ihren Kindern verweilen; ihr Betragen ist untadelhaft. Die Brust- und Bauchorgane sind gesund, die Menstruation seit 19 Wochen ausgeblieben, die Wärme der Haut nicht erhöht, der Puls und Herzschlag in der Ordnung; zeitweilig gibt sie an, an Kopfschmerzen zu leiden. — Die Aerzte äusserten sich dahin, dass die Inquisitin gegenwärtig körperlich und geistig gesund sei, dass das Gefühls- und Willensvermögen derselben auch vor und nach der That stets normal war, dass sich aber dennoch nicht bestimmen lasse, ob dieselbe sich zur Zeit der That in einem Zustande von Albernheit befunden habe, oder nicht, und ob somit die Inquisitin die schädlichen Folgen ihrer That einzusehen vermochte oder nicht.

In Folge Oberlandesgerichtlicher Verordnung wurde der Gegenstand an die Facultät geleitet, um mit Berücksichtigung der in der Familie der Inculpatin schon vorgekommenen Geisteskrankheit, ferner mit Berücksichtigung der Umstände, dass sie ihr und ihres Mannes Eigenthum verbrannte und gerade *säugte*, das Gutachten abzugeben, ob die Angeschuldigte in geistiger Beziehung gesund war oder nicht?

Gutachten.

Das Vorkommen von Geisteskrankheiten in einer Familie, sowie auch das Säugungsgeschäft sind wohl Verhältnisse, welche unter Umständen zur Feststellung der Diagnose einer vorhandenen Geisteskrankheit mit benützt werden können, vorausgesetzt, dass andere wichtigere Erscheinungen vorhanden sind, welche einen solchen Schluss erlauben und motiviren; für sich allein sind dieselben jedoch von keinem Belange und bieten keinen Anhaltspunkt dar, um hieraus schon in Vorhinein bei einem Individum auf eine Störung der Geistesthätigkeit schliessen zu dürfen.

Abgesehen von diesen erwähnten Umständen findet man jedoch bei der Inquisitin, selbst bei der genauesten Erwägung aller Verhältnisse, keine einzige Erscheinung, welche auf eine vorhandene Seelenstörung hindeuten würde. Das ganze frühere Leben der Inculpatin bis zur Verübung der That, zeigt eben so wenig irgend ein Zeichen eines geistigen Leidens, als ein solches weder unmittelbar, noch längere Zeit nach der That, selbst bei genauer ärztlicher Beobachtung wahrgenommen wurde, und es unterliegt somit keinem Zweifel, *dass K. K. sowohl vor als nach der ihr zur Last fallenden That geistesgesund war.*

Berücksichtigt man nun aber die *That selbst*, und die Art und Weise, wie dieselbe ausgeführt wurde, so findet sich auch hierin kein Anhaltspunkt, um auf eine psychische Erkrankung der Thäterin schliessen zu dürfen.

Abgesehen nämlich davon, dass sich die Inculpatin zufolge ihrer eigenen Angabe, zu jener Zeit vollkommen gesund fühlte und das Unrecht ihrer Handlungsweise erkannte, so zeigen auch alle ferneren Umstände, dass sie ihre That *wohl überlegt hatte.* Ganz richtig wählte sie beide Male den Zeitpunkt der Abwesenheit ihrer Hausgenossen, und urtheilte ganz gehörig, wenn sie dachte, dass die noch nicht eingebrachte Getreidefechsung den Schaden geringer machen würde. Dass sie übrigens ihrer Handlungsweise wirklich *vollkommen bewusst* war und das *Unrecht* derselben auch *erkannte*, beweist ferner der Umstand, dass sie den Verdacht auf einen Anderen zu wälzen trachtete, bis sie endlich von Gewissensbissen und der Furcht verrathen zu werden getrieben, und in der Hoffnung, eine gelindere Strafe zu erzielen, sich selbst angab, wo sie sodann bei Gerichte den ganzen Hergang der That bis in die kleinsten Details, auf das Umständlichste und Deutlichste erzählte.

Was endlich das *Motiv* der That anbelangt, welches allerdings im ersten Augenblicke zu geringfügig erscheint, so ist dasselbe, abgesehen von der Erfahrung, dass Verbrechen mitunter auch ohne besondere Motive verübt werden, keineswegs gerade vernunftwidrig. Der Gedanke, sich nach stattgefundenem Brande durch Unterstützungen und milde Beiträge ein neues besseres Haus aufzubauen, liegt nicht gar so ferne, als dass er nur als Ausgeburt einer Sinnesverwirrung betrachtet werden müsste, und die Entstehung desselben wird um so erklärlicher, wenn man bedenkt, dass die Inculpatin durch einen ähnlichen Fall ihres Schwagers hierauf aufmerksam gemacht worden war, und hierin auch eine Anregung gefunden haben dürfte, auf dem geschilderten Wege ihr Glück zu versuchen. —

Da somit auch aus der That selbst und deren Ausführung kein stichhaltiger Grund für die Annahme einer Seelenstörung entnommen werden kann, so erübrigt nichts Anderes als zu behaupten: *Dass K. K. sowohl zur Zeit der von ihr begangenen gesetzwidrigen Handlung, als auch vor und nach derselben, weder ihrer Vernunft beraubt war, noch aber sich in einem Zustande von Sinnesverrückung befand, in welchem sie ihrer Handlung nicht bewusst gewesen wäre.*

Ungeachtet ferner nicht geläugnet werden kann, dass das Säugungsgeschäft bisweilen eine erhöhte Reizbarkeit im Gefolge hat, welche unter Umständen als Milderungsgrund dienen kann, so ist doch im gegenwärtigen Falle keine Erscheinung vorhanden, welche eine solche Annahme rechtfertigen würde.

LXIX.

Gutachten über den Geisteszustand des Religionsstörers F. Z. — Tobsucht mit consecutiver Verrücktheit.

F. Z., ein 55jähriger Binder, von dessen Jugend nur so viel bekannt ist, dass er die Schule besuchte, lesen und schreiben lernte, und sich hierauf dem Binderhandwerke widmete, wird in den früheren Jahren und zwar bis zu dem Jahre 1850 als ein ordentlicher, fleissiger, wohlverhaltener und religiöser Mann geschildert, welcher auch seine Kinder anhielt, die Kirche und Schule zu besuchen. Im Jahre 1851 erkrankte Z. ohne eine bekannte veranlassende Ursache u. z. in einer Art, die mit dem Namen Tobsucht bezeichnet werden muss. Er misshandelte und schimpfte sein Weib und seine Kinder,

zerstörte in seinem Wohnzimmer den Ofen, und mehrere Einrichtungsstücke, fluchte auf die Mutter Gottes, die Heiligen und die Religion überhaupt, schrie, dass ihn der Teufel holen werde, und artete dermassen aus, dass man gezwungen war, ihm zu wiederholten Malen die Zwangsjacke anzulegen. Nach einigen Aderlässen und dem Gebrauche ableitender Mittel, welche Wundarzt S. anwandte, milderte sich dieser krankhafte Zustand binnen kurzer Zeit. Nach einigen Wochen wurde der genannte Wundarzt zu Z. geholt, und fand denselben abermals in einer ähnlichen Weise erkrankt, so zwar, dass er gleichfalls allgemeine Blutentziehungen in Anwendung zu ziehen für nöthig erachtete. Nach etwas längerer Zeit, als Wundarzt S. den Z. nur zufällig besuchte, fand er denselben zwar mit seiner Binderarbeit beschäftigt, aber noch immer in einem etwas aufgeregten Zustande. — Eine auffallende Verschlimmerung des Zustandes wurde zwar weiterhin bei Z. nicht bemerkt, doch wurde derselbe allgemein für verrückt gehalten, ohne dass aber aus den Zeugenaussagen besondere Andeutungen über sein Benehmen während dieser Zeit zu entnehmen wären.

Nachdem nun Z. in der Zeit zwischen dem 10.—15. Juni 1852 einen unbedeutenden Holzdiebstahl begangen hatte, ging er am 17. Juli in den benachbarten Wald, und zertrümmerte daselbst ohne alle Veranlassung zwei Bilder, wovon eines Christus, und das andere die heilige Maria vorstellte, zertrat alle Blumen, welche rings herum wuchsen, riss dieselben theilweise auch heraus, und schleuderte sie unter Schmähungen auf diese Bilder. Zu bemerken ist, dass während dieser That Leute ganz in der Nähe befindlich waren, die er aber gar nicht berücksichtigte, und durch deren Gegenwart er sich nicht im Geringsten stören liess. Hierauf eingezogen und vor Gericht befragt, suchte Z. seine That durchaus nicht zu läugnen, oder zu beschönigen, sondern er gestand dieselbe augenblicklich ein; er gab an, der Geist Gottes habe ihn zu dieser Handlung angetrieben, und er habe dieselbe deshalb unternommen, weil die alte Ordnung aufhören und eine neue beginnen müsse, deshalb sei uns auch die heilige Constitution verliehen worden, und mit ihr sei auch Christus geboren. Auf die Frage, ob er nicht die Leute, die bei der Zerstörung der Bilder anwesend waren, gefürchtet habe, antwortete er: er habe Niemanden zu fürchten, da er nach dem Willen Gottes gehandelt habe, übrigens hätte er so handeln müssen, und wenn ihn auch der Tod hätte treffen sollen. Auf den Einwurf, dass er durch diese That Gott und die Religion verletzt habe, erwiederte er: ja aber nur die herrschaftliche, falsche und unrechte Religion, nicht aber die wahre, welche seit der Constitution durch die Hilfe Gottes wird verbreitet werden, übrigens habe Gott diese

Schandthaten und Unrechtlichkeiten nicht mehr ansehen können, und es musste die Hand Gottes fühlbar werden.

Dr. T. und Dr. W., welche den Auftrag erhalten hatten, Z zu beobachten, schildern ihn auf nachstehende Weise: Z. ist mittelgross, hager, lächelt bei jeder Frage, sein Benehmen ist possirlich, unstätt, seine Gemüthsstimmung heiter, und er mit seiner Lage vollkommen zufrieden. Er versichert bei gesunder Vernunft zu sein, und jene Bilder deshalb zerstört zu haben, weil sie aus der Vorzeit herrühren, da doch mit der Constitution, welcher er übrigens stets eine religiöse Bedeutung beilegt, eine neue Ordnung eintreten müsse. Ueber Gegenstände, die seine Lebensverhältnisse betreffen, spricht und urtheilt er richtig; wird jedoch die Religion zum Gegenstande des Gespräches gewählt, so wiederholt er stets dieselben Worte, die er schon bei Gerichte befragt, geäussert hatte, und nennt alle jene Leute dumm, denen es nicht früher eingefallen ist, diese Bilder zu zerstören. Der Puls ist zeitweilig frequent, er gibt an, häufig und zwar besonders zur Nachtzeit an Kopfschmerz zu leiden, sein Schlaf ist übrigens kurz und unterbrochen, seine Esslust gering. Der Gefangenaufseher Zm. bestätigt, dass Z. für gewöhnlich ruhig sei, und ordentlich spreche; so bald aber das Gespräch auf die Religion und die von ihm zerstörten Bilder geleitet wird, beginne er Verschiedenes von der Constitution zu sprechen, und der Gefangenwärter Z. gibt an, Z. habe sich geäussert, es gäbe so viele Glauben auf der Welt, da doch Christus nur einen Glauben gestiftet hat, und es werde nicht besser werden, bis alles zusammengeschossen werden wird.

Auf Grundlage dieser Beobachtungen äusserten sich die genannten Aerzte dahin, dass Z. geisteskrank sei, und zwar, dass sich diese Krankheit durch ein irriges, beschränktes Erkenntnissvermögen oder fixe Ideen offenbare, und dass dieses Erkenntnissvermögen oder diese fixe Idee mit den Sinneswahrnehmungen, folglich mit der Aussenwelt im Widerspruche stehen. — Von dieser Zeit an, nämlich vom 9. September 1852, wo die ärztliche Untersuchung gepflogen worden war, liefen noch mehrfache Klagen über das Betragen des Z. ein. So wurde angegeben, dass er häufig Schmähungen gegen die Religion ausstosse, ein Kreuz angespien, und an demselben seine Nothdurft verrichtet, bei seiner Wohnung vorübergehende Menschen ohne Ursache beschimpft, und endlich auch Drohungen gegen die ganze Gemeinde ausgestossen habe. Am 6. November 1852 wurde endlich angezeigt, dass Z. nach Aussage von Zeugen mehrere, um dasselbe früher zerstörte Bild befindliche Alleebäume zerbrochen und zerschlagen habe. — Dr. M., welcher den Auftrag erhielt, den Beschuldigten zu untersuchen und zu beobachten, gibt an, dass

derselbe auf alle seiner Intelligenz angemessenen Fragen vernünftig geantwortet, ein gutes Gedächtniss und ein gesundes Urtheil habe. Befragt, was ihn veranlasst habe, die Bilder zu zerstören, antwortete er: darüber wisse er nicht Bescheid; es sei ihm der Gedanke gekommen es zu thun, und er habe nicht widerstehen können, so wie der Selbstmörder nicht widerstehen kann, bis er sich selbst tödtet, so sei es ihm mit der Zerstörung des Bildes gegangen, auch bemächtige sich seiner zuweilen eine Idee, welche zu bekämpfen er nicht im Stande ist.

Dr. M. erklärte, dass bei Z. ein Wahnsinn nicht zu constatiren sei, doch erscheine er als ein Exaltirter, der (wie die jüngere Tochter des Untersuchten erzählt haben soll) durch das Abtrünnigwerden von seinem Glauben mit sich und der Welt zerfallen ist. Uebrigens sei es aber möglich, dass derselbe periodisch von einem gewissen Grade von Irrsinn befallen werde. — Wegen der obwaltenden Meinungsverschiedenheit wurde der Gegenstand der medicinischen Facultät zur Begutachtung übergeben.

Gutachten.

Die im Jahre 1851 an F. Z. beobachteten, seinem als friedlich und religiös geschilderten Charakter ganz entgegensetzten Erscheinungen, und namentlich die zu jener Zeit bei ihm aufgetretene, mit Schmähungen gegen die Religion verbundene Zerstörungssucht, welche derart ausartete, dass man zu den strengsten Massregeln die Zuflucht zu nehmen gezwungen war, lassen es nicht bezweifeln, dass Z. zu jener Zeit von einem tobsüchtigen Anfalle (Mania acuta) ergriffen worden war, der sich auch zufolge der Aussage des Wundarztes H.. binnen Kurzem wiederholte, und noch durch längere Zeit einen aufgeregten Zustand zurückliess. Wenn nun auch in dem Zeitraume von dieser Erkrankung bis zum Monate Juli 1852 als dem Zeitpunkte, wo sich Z.. jene gesetzwidrigen Vorgänge zu Schulden kommen liess, kein neuerlicher derartiger Anfall aufgetreten war, so musste doch das Benehmen desselben durch diese ganze Zeit hindurch jedenfalls ein auffallendes gewesen sein, da ihn fast die ganze Gemeinde für verrückt hielt, die Gemeinschaft mit ihm mied, und seine eigene Tochter ihn als einen Abtrünnigen von seinem Glauben und seiner Religion bezeichnete. Nicht ungegründet erscheint somit die Befürchtung, dass jener tobsüchtige Anfall nicht ohne Spuren vorübergegangen war, sondern, wie es der Erfahrung gemäss nicht selten zu geschehen pflegt, *den Anfang* einer beginnenden Geistesstörung

bezeichnete, welche Vermuthung in der That durch den weiteren Verlauf auch bestätigt wird.

Nach Verlauf von fast 2 Jahren, änderte Z . . . sein, wenn auch eigenthümliches doch ruhiges Benehmen, und zertrümmerte ohne alle Veranlassung, und ohne sich um die in der Nähe befindlichen Personen im Geringsten zu kümmern, ein Christusbild, stösst die gröbsten Schmähworte gegen dasselbe aus, und zertritt und vertilgt alle Blumen und Gräser, die in der Umgebung desselben befindlich waren. Kaum, dass er hier sein Zerstörungswerk vollendet hatte, eilt er zu einem anderen, die heil. Maria darstellenden Bilde, und beginnt dasselbe Treiben, indem er auch dieses gänzlich zerstörte. — Erweckt schon diese gänzlich zwecklose, dem Benehmen eines jeden Vernünftigen, und insbesondere den früheren Gesinnungen des Thäters widersprechende, der ersten Erkrankung aber in vielen Punkten analoge Handlungsweise den Verdacht, dass bei Z., wie es im Verlaufe der Manie gar häufig der Fall ist, *ein neuer tobsüchtiger Anfall* ausgebrochen war, und dass die bisher weniger auffallende Sinnesverwirrung ein weiteres Feld gewonnen haben dürfte, so wird diese *Vermuthung* durch das Benehmen des Z . . nach der That zur *vollen Gewissheit.*

Je öfter sich nämlich tobsüchtige Anfälle bei *einem* Individuum wiederholen, desto nachtheiliger sind in der Regel der Erfahrung gemäss die Folgen, desto auffallender auch der nachtheilige Einfluss, den dieselben auf die Geisteskräfte ausüben. Ein Aehnliches finden wir auch bei Z. bestätigt. — War nach den ersten tobsüchtigen Anfällen ein Zeitraum von zwei Jahren verflossen, während welchem Z . . . seine Geschäfte verrichtete, und wenigstens kein excessives und auffallend anstössiges Benehmen darbot, so zeigte sich nach dieser zweiten Erkrankung kein so bedeutender Rückschritt der Krankheitserscheinungen mehr, sondern dieselben hatten im Gegentheile zugenommen. Bei Gerichte einvernommen behauptete er nämlich, diese That in Folge der Eingebung Gottes vollbracht zu haben, und gab mancherlei verwirrte und sinnlose Antworten, in denen er die Constitution mit der Geburt Christi in Verbindung brachte, der ersteren eine religiöse Bedeutung beilegte, und dieselbe als heilig betrachtete, durch welche die alte Ordnung aufhören und eine neue beginnen muss, welche Aeusserungen er auch gegen die ihn untersuchenden Aerzte wiederholte, sobald die Religion oder die von ihm verübte That zum Gegenstande des Gespräches gewählt wurden. Zu

Folge der Angabe des Gemeindevorstehers gab Z . . . auch fernerhin durch sein unanständiges Benehmen und die Schmähungen gegen die Religion fortwährendes Aergernisss, erlaubte sich bei seiner Wohnung vorübergehende Menschen ohne alle Ursache zu beschimpfen, stiess Drohungen gegen die ganze Gemeinde aus, bis er endlich am 6. November 1852 neuerlich von einem den früheren ähnlichen Anfalle ergriffen, die, um das von ihm bereits zerstörte Bild gesetzten Aleebäume zerschlug und zertrümmerte.

Fasst man nun aufmerksam sämmtliche erwähnten, aus den Erhebungsacten sich ergebenden Momente zusammen; erwägt man das plötzliche, anfänglich durch einen längeren scheinbaren Stillstand unterbrochene, dann aber rasch auf einander folgende Auftreten der durch eine besondere Zerstörungswuth sich charakterisirenden Anfälle; berücksichtigt man gleichzeitig die nach dem letzten Erscheinen derselben zurückgebliebene, durch verwirrte Antworten, und ein der früheren Handlungsweise entgegengesetztes, unvernünftiges und zweckloses Benehmen sich deutlich kundgebende Geisteszerrüttung, so unterliegt es keinem Zweifel, dass F. Z . . . an Tobsucht (Mania acuta) gelitten hat, welche Form von Geisteskrankheit gegenwärtig bereits in jene der Verrücktheit übergangen ist, *in Folge welcher Sinnesverwirrung der Inculpat dessen, was er that und sprach, zumal als einer nach den Gesetzen strafbaren Handlung, völlig unbewusst war.*

LXX.

Gutachten über die Zurechnungsfähigkeit des der Majestätsbeleidigung und der Störung der öffentlichen Ruhe angeklagten F. H. — Verrücktheit.

Franz H. ist 44 Jahre alt, verheirathet, Vater von 2 Kindern, Bürger und Grundbesitzer. Er besuchte die Schule, und lernte hierauf das Fleischhauerhandwerk, ohne es aber später betrieben zu haben. Andere anamnestische Daten über seine Kindheit, Jünglingsalter u. s. w., finden sich in den Verhandlungsacten nicht vor. Er wird als ein religiöser und friedlicher Bürger, der sich namentlich in der Zeit der Revolution ruhig benommen hat, und als ein arbeitsamer und häuslicher, aber etwas habsüchtiger Mann geschildert, der jedoch ein heftiges und aufbrausendes Temperament und einen hohen Grad von Starrsinn besitzt. Im Jahre 1849 litt H. durch einige Zeit, in Folge einer durch scheu gewordene Pferde erlittenen Kopfverletzung an einer Gehirnkrankheit, und es lauten

Aller Aussagen dahin, dass seit jener Zeit Erscheinungen des Irrsinns bei demselben hervortraten. Der Wundarzt W., der ihn damals behandelte, sprach sich diesfalls am 2. December 1853 folgendermassen aus: Der Bürger F. H. war im Jahre 1849 an einer chronischen Gehirnhautentzündung durch 4 Wochen krank, welche jedoch behoben wurde. Vor seiner Erkrankung habe ich ihn persönlich nicht gekannt, weshalb ich auch nicht anzugeben vermag, ob bei H. schon früher Symptome einer Geisteskrankheit vorhanden waren. Während seiner Krankheit hatte er die fixe Idee: „sein Nachbar beschuldige ihn eines begangenen Kleediebstahles, ferner, dass ihn seine Nachbarn mit der Lustseuche behaftet wähnen, welche fixe Ideen jedoch nach 4 Wochen bei eingetretener Genesung ausgeblieben sind. Uebrigens kann ich mich mit Bestimmtheit dahin aussprechen, dass die Krankheit des F. H. keinen bleibenden nachtheiligen Einfluss auf dessen Geistesthätigkeiten geübt habe, und dass derselbe auch gegenwärtig durchaus nicht als geisteskrank angesehen werden kann; jedoch halte ich ihn für einen Sanguiniker, welcher im Wahne eines ihm seiner Meinung nach zugefügten Unrechtes leicht in Exaltation geräth.“

Am 28. December 1852 wurde H. wegen Beschimpfung des Wasenmeisters, der im ämtlichen Auftrage seinen Hund untersuchen wollte, zur Strafe von 2 fl. C. M. verurtheilt. Als ihm dieses Urtheil von dem Bezirksrichter kund gemacht wurde, erklärte H. damit nicht zufrieden zu sein, und stiess bei seiner Entfernung aus dem Verhandlungslocale, sowohl gegen das Bezirksgericht als gegen den Bezirksrichter in Gegenwart mehrerer Personen höchst unanständige und beleidigende Worte aus. Deshalb wurde er am 10. Feber 1853 zu einem 14tägigen Arreste verurtheilt. Nachdem F. H. aber trotz mehrmaliger ämtlicher Aufforderung, sich zur Abbüssung der Strafe gestellig zu machen, nicht erschienen war, wurde der Gensd'arme G. zu seiner Hebung beordert. Dieser begab sich früher zu dem Bürgermeister und theilte demselben diesen Verhaftsbefehl mit. Der Bürgermeister meinte, man werde mit der Arretirung einen harten Stand haben, indem F. H. ein durchaus überspannter Mann sei, der sich manchmal wie ein Narr zu benehmen pflege. Der beigegebene Polizei-Commissär hatte vor H. Angst, äusserte sich über denselben auf dieselbe Art wie der Bürgermeister und versicherte, dass er den F. H. für einen Narren halte. Den weiteren Vorgang erzählt der Gensd'arme wie folgt:

„Am 27. Juni 1853 gegen 1 Uhr Mittags trat ich mit dem Polizei-Commisär in das Wohnzimmer des F. H., und traf ihn ganz allein in seinem Zimmer an; als wir in sein Zimmer traten, hat uns derselbe ganz freundlich bewillkommt. Ich habe dem Bürger F. H.

hierauf in dem gelassensten Tone mitgetheilt, dass ich den Auftrag habe, ihn über Aufforderung des k. k. Bezirksgerichtes S. im Namen des Gesetzes zu heben, und an das genannte Bezirksgericht zur Ausstehung seiner Arreststrafe zu übergeben. Hierauf erwiederte H.: „Das kann nicht sein, während des Schnittes muss der Wirth zu Hause sein.“ Diese Worte hat H. ganz gelassen und noch mit lächelnder Miene zu mir gesprochen. Darauf habe ich, sowie auch der anwesende Polizei-Commissär ihn erinnert, dass ihm diese seine Ausflucht nichts nütze, er solle nur mit mir gehen und seine Strafe ausstehen. Darauf hat H. wieder im gelassenen Tone etwas vom Evangelium gesprochen, worauf ich mich jedoch wegen der Menge der Worte nicht erinnere, fing förmlich — jedoch wieder im gelassenem Tone — zu predigen an, wobei er mehrere Heilige nannte. Ich habe ihn wieder auf die glimpflichste Art ermahnt, das Predigen zu lassen und mit mir zu gehen, worauf er abermals in die Worte ausbrach: „Das kann jetzt nicht sein.“ Ich wusste nicht, wie ich diesen Menschen beurtheilen soll, und merkte wohl, dass er im höchsten Grade überspannt sein mag, ob er jedoch ein völliger Narr ist, konnte ich mich nicht überzeugen. Die hereingekommenen Angehörigen redeten ihm auch zu, und ein Frauenzimmer brachte ihm sogar Wäsche auf die Reise. Als jedoch H. durchaus nicht mitgehen wollte, wollte ich eingreifend gegen ihn verfahren, um mir die Ueberzeugung zu verschaffen, wie sich H. beim strengen Auftreten benehmen werde. Ich nahm sonach die Ketten heraus und wollte ihn schliessen Da fing H. an mit lauter Stimme zu schreien und über die Gesetze, die Regierung, die Beamten zu schimpfen und schmähte selbst die Person Sr. Majestät des Kaisers. Aus diesem ganzen Benehmen des H. schloss ich, als ich mir die Aeusserungen des Bürgermeisters und des Polizei-Commissärs ins Gedächtniss zurückrief, dass er wirklich nicht ganz bei Sinnen sein möge, und nahm sonach Anstand, gegen ihn von meinen Waffen Gebrauch zu machen. Ich schickte nun um einen Wagen und um einige starke Leute, worauf jedoch gemeldet wurde, dass keiner zu H. gehen wolle, weil sich jeder vor ihm fürchte, weshalb mir nichts übrig blieb, als mit dem Polizei-Commissär die Leute selbst zu holen. Ich nahm 6 oder 7 Männer, und verfügte mich abermals mit ihnen in die Behausung des H. Da befahl ich diesen Männern den H. zu binden, sah ihnen jedoch an, dass sie sich alle vor ihm fürchten, nur 1 oder 2 wollten ihn packen, wurden jedoch von ihm weggeschleudert. Da fing erst H. an, sich wie ein Wahnsinniger zu gebärden, und brach abermals in die heftigsten Schimpfworte aus. Dieses Benehmen des H. bestärkte mich noch in der Meinung, dass er nicht recht bei Sinnen sein dürfte, weshalb ich auch von der Arretirung abstand.

Dass F. H. geisteskrank sei, sprach zuerst dessen Eheweib in einem von 8 Zeugen gefertigten Gesuche aus. Dieselbe beruft sich diesfalls noch auf die Aerzte und den Ortsdechant. Die meisten der einvernommenen Zeugen geben an, dass sie den H. wegen seiner oft unsinnigen Reden und Handlungen für geisteskrank halten, und dass sein Benehmen besonders seit seiner Gehirnkrankheit auffallend geworden sei. Der Lehrer C. Cz. hält den F. H. gleichfalls für geisteskrank, und führt als Beweis nachfolgendes Factum an: „Etwa vor 3 Jahren kam F. H. eines Tages Früh zu mir mit der Bitte, ich möge es ihm vergeben, dass er als Lehrjunge etwa vor 20 Jahren ein Stückchen Fett zum Stiefelschmieren mir entwendet habe, und drang in mich, dass ich mit ihm zum Dechant gehe, damit er es ihm in meiner Gegenwart beichten könnte, er begab sich auch dahin, und beichtete es." Sonst ist er, wie dieser Zeuge weiter erklärt, ein sehr guter Mensch, aber heftig und störrisch.

Schon beim ersten Verhöre, das am 6. October 1853 bei dem Pr. k. k. Landes-Gerichte Statt fand, sah sich der Untersuchungsrichter genöthigt, wegen dringenden Verdachtes einer Geistesstörung dasselbe abzubrechen, und auf die Beobachtung des F. H. durch die Gerichtsärzte anzutragen. Das Ergebniss dieser vom 10. October bis 28. November 1853 fortgesetzten ärztlichen Beobachtung war nachstehendes:

F. H. ist 43 J. alt, von mehr als mittlerer Statur und kräftigem Körperbaue. Die Farbe der Hautdecken ist im Gesichte und an den von der Kleidung entblössten Stellen leicht gebräunt, die Temperatur des Körpers nicht erhöht, der Puls zählt gewöhnlich 65 Schläge in der Minute. Die Stirn ist niedrig, etwas nach rückwärts geneigt, der Blick hat keinen auffallenden Ausdruck, die Regenbogenhäute sind im vollkommen normalen Verhältnisse gegen Lichtreiz empfindlich. Sämmtliche Körperfunctionen gehen regelmässig vor sich, der Schlaf ist gut und ununterbrochen, der Appetit sehr rege, der Durst nicht erhöht. H. klagt durchaus über kein Uebelbefinden, und durch die physikalische Untersuchung ist weder eine Erkrankung der Brust, noch der Unterleibsorgane nachweisbar. — Was die Geistesthätigkeiten desselben anbelangt, so ist das Gedächtniss nicht geschwächt; H. erinnert sich ganz gut aller seiner Lebens- und Familienverhältnisse, antwortet auf Fragen, die seine Wirthschaft, den Ackerbau und andere in seiner Berufssphäre liegenden Gegenstände betreffen, gewöhnlich ganz richtig; nicht selten beobachtet man jedoch schon bei der Beantwortung derartiger, ganz gleichgiltiger Fragen in seiner Gedankenreihe nicht unbedeutende Sprünge; er weicht von der Frage ab, kommt auf ganz andere Gegenstände, die mit der gestellten Frage nichts gemein haben, und

verliert sich hiebei häufig in einen so endlosen, mit verschiedenen religiösen Sentenzen, biblischen Sprüchen und moralischen Reflexionen gemengten Wortschwall, dass es kaum möglich ist, demselben zu folgen. In noch viel höherem Grade und constant findet jedoch diese Erscheinung statt, wenn H. auf das Thema seiner Verhaftung und die Ursache derselben geleitet wird. Die letztere will er nicht kennen und gibt an, man habe sowohl von Seite seiner Nachbarn als auch der Behörden die Absicht gehabt, ihn in seiner Wirthschaft zu hindern und zu Grunde zu richten, der Gensd'arme habe ihn ungerechterweise verhaftet, wogegen er sich natürlicher Weise zur Wehre setzte. Hat er einmal diesen Gegenstand zu besprechen angefangen, dann ist auch in seinen Reden kein vernünftiger Zusammenhang mehr aufzufinden. Eine halbe Stunde und noch länger perorirt er mit lauter Stimme, wälzt Gedanken auf Gedanken, mengt die verschiedenartigsten Ideen untereinander und springt von einem Gegenstande zu dem anderen, ohne aber je einen Gedanken consequent durchzuführen, oder die gestellte Frage zu beantworten. So spricht er bald von Quälereien und Hindernissen, die er zu erdulden hatte, bald von den Nachtheilen, die er durch seine Inhaftirung zu erleiden hat, und behauptet, die Leute, die ihn arretirten, müssten Alles ersetzen; bald spricht er wieder von Steuern und Abgaben, die er zu tragen hat, bald von seiner Lebensweise zu Hause, kommt dann von seines Vaters Bruder, der einmal beim Militär diente, auf die schlechte Verköstigung der Soldaten zu sprechen, mengt dies alles mit Gleichnissen aus der Bibel, religiösen Sprüchen und manigfachen Sprüchwörtern. Hiebei wird das Gesicht geröthet, die Augen glänzend, die Temperatur erhöht, die Mundwinkel zucken, der Puls wird beschleunigt, und der ganze Körper ist hierbei in lebhafter, fortwährender, zuweilen selbst heftiger Bewegung. Während dieses seines Redeflusses beachtet H. keine an ihn gestellte Frage, weder Güte, noch ernste und strenge Vorstellungen sind im Stande eine Unterbrechung zu veranlassen; unbekümmert über Alles fährt er in seiner, eines jeden Sinnes und Zusammenhanges entbehrenden Rede fort, bis er endlich keuchend und vor Ermüdung erschöpft innehält. Dieses Benehmen bot H. nicht nur constant den Gerichtsärzten dar, sondern die in demselben Krankenzimmer befindlichen Mitgefangenen schildern die Handlungsweise desselben ganz auf die nämliche Art. Sehr häufig spricht H. den Wunsch aus, nach Hause entlassen zu werden; stellt man ihm jedoch gesprächsweise als Bedingung seiner Entlassung die Angabe der Ursache seiner Verhaftung, so kommt er nichts desto weniger von dem ausgesprochenen Verlangen ganz ab, und verwickelt sich ebenfalls in eine, bereits geschilderte, endlose, verworrene Rede. Auf seine überstandene

Krankheit erinnert er sich gleichfalls sehr gut, doch will er von den fixen Ideen, die ihn zu Folge der gepflogenen Erhebungen früher durch einige Zeit beschäftigten, nichts wissen; die Frage, ob er vielleicht zur Zeit der Verhaftung nicht völlig seiner Sinne mächtig war, empört und regt ihn auf, er behauptet so gehandelt zu haben, weil er seine Steuern und Abgaben richtig zahle, brav und fleissig arbeite, und weil ihm demnach kein Gensd'arme und kein Soldat etwas zu befehlen habe.

Auf diese Wahrnehmungen und auf die in den Verhandlungsacten enthaltenen Daten stützten die Gerichtsärzte ihr Gutachten, in welchem sie nach wiesen: dass Franz H. an Verrücktheit — als andauernder Sinnesverwirrung — leide, zur Zeit der angeschuldeten That bereits daran gelitten habe, und dass dieses Leiden seinen Ursprung in der im Jahre 1849 überstandenen Gehirnkrankheit genommen hat. — Wegen der Wichtigkeit des Falles verlangte jedoch der Untersuchungsrichter noch ein motivirtes Gutachten der medicinischen Facultät.

Gutachten.

Aus der von den Gerichtsärzten gelieferten Schilderung des S. H. ersieht man klar und deutlich, dass die Geistesthätigkeiten des Inculpaten fast in ihrem ganzen Umfange constant von der Norm abweichen. Besonders zeigt sich seine *Einbildungskraft* so abnorm gesteigert, dass sie fortwährend ganze Reihen der verschiedensten Vorstellungen reproducirt, die durch ihre Menge und Stärke einerseits alle gesunden Vorstellungen aus dem Bewusstsein verdrängen, andererseits von H. für wirkliche Wahrnehmungen gehalten werden, und ihm als Ueberzeugungen gelten. Diese Vorstellungen sind ganz zufällig, durch eine krankhafte Association an einander gereiht, ohne Vermittlung und Zusammenhang, somit ohne Kritik des Verstandes, dem der praecipitirte Fluss der reproducirten, starken Vorstellungen keine Zeit lässt. Dieser krankhafte geistige Process beherrscht seine Intelligenz, sein Gemüth und seinen Willen in der Art, dass H. bei jeder Gelegenheit und selbst von den gleichgiltigsten und heterogensten Objecten ausgehend immer diesem Chaos verfällt, nicht im Stande ist, seine Aufmerksamkeit auf eine gestellte Frage zu fixiren und aus Rücksicht des Anstandes, der Pflicht und selbst der ihm hieraus erwachsenden Nachtheile abzubrechen.

Diese Verworrenheit der Ideen ist so gross, dass es einer geraumen psychologischen Analyse bedarf, um aus derselben

den Mittelpunkt, um den sich dieses Gewirre dreht, zu erkennen. Dieses Centrum ist aber die krankhafte Abneigung gegen Andere und die übertriebene Meinung von sich selbst.

Diese bei H. vorhandene Verworrenheit ist nicht die blosse Folge eines eben vorhandenen *Affectes*, denn sie äussert sich, so oft Inquisit zum Sprechen veranlasst wird; er trägt dieselbe meistens mit lächelnder Miene vor, und erst allmälig wird er durch das continuirliche, rasche und laute Vortragen seiner wirren Ideen auch äusserlich lebhafter, ohne jedoch dadurch in einen eigentlichen Affect zu gerathen, denn mit dem Aussprechen des letzten Wortes ist H. sofort körperlich und gemüthlich ganz ruhig. — Man kann diese Verworrenheit der Ideen *auch nicht als Delirium* in Folge eines vorhandenen körperlichen Leidens ansehen, weil zu Folge der ärztlichen Beobachtung sämmtliche Körperfunctionen des H. regelmässig von Statten gehen, der Puls gewöhnlich 65 Schläge in der Minute macht, H. selbst über durchaus kein Uebelbefinden klagt, und auch die Untersuchung kein körperliches Leiden nachwies. — Eben so wenig lässt sich der Complex der beobachteten psychischen Symptome für *simulirt* halten, da es dem Inquisiten bei seinem niederen Bildungsgrade keineswegs zuzumuthen ist, dass er die Symptome der completen Geistesstörung kenne, eben so wenig aber, dass er im Stande sei, dieselben so genau nachzuahmen und seiner angenommenen Rolle constant so treu zu bleiben, wie es das Benehmen nicht nur in Gegenwart der beobachtenden Aerzte, sondern auch in deren Abwesenheit bei jeder Umgebung wirklich gezeigt hat. Inculpat weist übrigens die Zumuthung, an einer Geistesstörung jemals gelitten zu haben, mit Unwillen zurück, und will eine solche auch zur Zeit der fraglichen That nicht gelten lassen, ja er hält noch die Ueberzeugung fest, damals recht gehandelt zu haben. Endlich schliesst noch der Umstand jede Simulation im concreten Falle aus, dass Menschen dieser Bildungsstufe in der Regel nur Tobsucht und Blödsinn simuliren, indem ihnen das Benehmen des Tobsüchtigen und Blödsinnigen allenfalls bekannt ist, beim Inquisiten bemerkte man aber während der ganzen Dauer der ärztlichen Beobachtung weder ein gewaltthätiges und geräuschvolles Benehmen, noch das Streben geistesschwach zu erscheinen, sondern im Gegentheile das Bemühen, seinen Geist als vorzüglich darzustellen. Auch konnte man in seinem Benehmen nichts bemerken, was seinen ausgesprochenen sehnlichen Wunsch, nach Hause entlassen zu werden, irgendwie zu realisiren geeignet

gewesen wäre. Es erscheint hiemit durch die angeführten positiven und negativen Beweise *dargethan*, dass F. H. zur Zeit der gerichtsärztlichen Beobachtung an jener Form *des Wahnsinns* gelitten hat, die nach dem St. G. B. dem Begriffe der *Sinnesverwirrung* entspricht, in welcher der Thäter seiner That nicht bewusst ist.

2. Diese Sinnesverwirrung war nicht nur zur Zeit der ärztlichen Beobachtung, sondern schon zur Zeit des ersten am 6. October 1853 vorgenommenen Verhöres vollkommen entwickelt, denn es konnte dieses Verhör, weil sich H. dabei so, wie bei der nachherigen ärztlichen Beobachtung benahm, nicht zu Ende geführt werden. Nun lehrt aber die Erfahrung, dass diese Form der Geistesstörung nicht auf einmal entstehe, sondern erst das Ergebniss einer längeren Entwickelung sei, und dass sie immer nur als ein secundärer und consecutiver Zustand aus einer anderen primären Geisteskrankheit hervorgehe; es erscheint demnach nothwendig, auch im concreten Falle diese primäre Geisteskrankheit, diesen Ausgangspunkt für die vorhandene Geisteskrankheit aufzusuchen.

Wir finden in den Verhandlungs-Acten, dass F. H. im J. 1849 durch einige Zeit an einer Gehirnkrankheit gelitten habe, und dass die Aussagen fast aller Bewohner von S. dahin lauten, dass bei H. seit jener Krankheit die Erscheinungen der Sinnesverwirrung deutlich hervortraten. Dieses fragliche Gehirnleiden. dessen genauere Beschreibung in den Acten nicht enthalten ist, müssen wir auf Grund der übereinstimmenden Aussagen fast aller vernommenen Zeugen für eine Geistesstörung, und zwar für die *primäre Geisteskrankheit* halten, aus welcher sich die Sinnesverwirrung allmälig herausgebildet hat, welche zur Zeit des I. Verhöres am 6. October 1853, und zur Zeit der ärztlichen Beobachtung im October und November desselben Jahres bereits als vollkommen entwickelt sich dargestellt hat. Die primäre Geistesstörung war aber jene Form des Wahnsinnes, die man mit dem technischen Namen *Melancholie* bezeichnet.

Für diese Annahme sprechen nachstehende Daten: F. H. äusserte während dieser Krankheit im J. 1849 die fixen Ideen, sein Nachbar beschuldige ihn eines begangen Kleediebstahles, und man glaube, dass er mit der Lustseuche behaftet sei. Diese „fixen Ideen," die einzigen Erscheinungen, die sich von der fraglichen Kopfkrankheit in den Acten finden, können zumal mit Rücksicht der noch im weiteren Verlaufe beobachteten Symptome

keiner anderen Krankheit als nur der Melancholie zugeschrieben werden. Diese Melancholie wurde nicht, wie sich angegeben findet, in 4 Wochen geheilt, wenn auch die erwähnten „fixen Ideen“ angeblich nicht weiter vorgebracht wurden. Denn noch im J. 1850 kam F. H. zu seinem früheren Lehrmeister L. L. mit der Bitte, er möge es ihm vergeben, dass er als Lehrjunge etwa vor 20 Jahren, einmal ein Stückchen Fett zum Stiefelschmieren ihm entwendet habe und drang in ihn, mit ihm zum Dechant zu gehen, damit er demselben in Gegenwart des Cz. beichten könnte, was er auch wirklich vollführte. Andere Zeugen äussern sich, das ganze Städtchen könne es bezeugen, dass F. H. nicht bei gesundem Verstande und bisweilen ganz verrückt gewesen sei, so habe ihnen H. im J. 1849 und 1850 vertraut, es schmerze ihn sehr, dass ihn sein Mitbürger N. N. verklagt habe, dass er sein Feld schlecht bearbeite, und dass auf demselben viel Unkraut wachse, wobei er auch noch anderen Unsinn vorbrachte. — Alle diese Angaben constatiren die Melancholie. — Wohl gibt es unter den Zeugen Einige, welche den H. nicht für geisteskrank halten und hiefür den Umstand anführen, dass F. H. seine Wirthschaft gehörig besorge und seine häuslichen Geschäfte gut verrichte. Dass aber die gehörige Besorgung der häuslichen Geschäfte und die gute Bestellung der Felder das Vorhandensein einer wirklichen Geisteskrankheit nicht ausschliessen, davon kann man sich in einer jeden gut eingerichteten Irrenanstalt täglich überzeugen, wo Geisteskranke, ähnliche und noch viel complicirtere Geschäfte selbstständig und gehörig verrichten, wenn sie vor ihrer Erkrankung mit denselben vertraut waren, und es sind dies nicht allein solche Kranke, die an frischen und heilbaren, sondern selbst jene, welche an unheilbaren Irreseinsformen leiden. — Aus diesen geschilderten Umständen ist sonach zu entnehmen, dass H. schon zu jener Zeit geisteskrank war, dass diese Geisteskrankheit mit jenem angeblichen Gehirnleiden begann, und hierauf fortdauerte.

Mit diesem Ergebnisse stimmen nur die Angaben des Wundarztes W. nicht überein. Die Angabe desselben geht nämlich dahin: „Dass F. H. im J. 1849 an einer chronischen Gehirnentzündung durch 4 Wochen gelitten habe, welche jedoch behoben wurde und keinen bleibenden nachtheiligen Einfluss auf dessen Geistesthätigkeiten geübt hat, so dass derselbe auch gegenwärtig durchaus nicht als geisteskrank angesehen werden könne; jedoch halte er ihn für einen Sanguiniker, welcher im

Zustande eines ihm seiner Meinung nach zugefügten Unrechtes, leicht in Exaltation geräth. — Aus den Angaben dieses Sachverständigen geht jedoch hervor: a) Dass derselbe Behauptungen aufstelle, ohne sie auf Thatsachen zu stützen; denn es wird eine chronische Gehirnhautentzündung diagnosticirt, ohne dass ihre Erscheinungen angeführt worden wären; ebenso wird behauptet, dass diese Krankheit keinen bleibenden, nachtheiligen Einfluss auf die Geistesthätigkeiten des Inculpaten geübt habe, und dass H. auch gegenwärtig durchaus nicht als geisteskrank angesehen werden könne, ohne dass auch nur ein einziger Beweis für diese gewichtigen Behauptungen hinzugefügt worden wäre; b) dass diese Angaben mit sich selbst im Widerspruche stehen; denn W. hält die Krankheit des H. nicht für eine Geisteskrankheit, sondern nur für eine chronische Gehirnhautentzündung, und doch führt er als deren Symptome nur die genannten fixen Ideen an, und erklärt, nicht angeben zu können, ob bei H. nicht *schon früher Symptome einer Geisteskrankheit vorhanden waren.* c) Dass diese Angaben des H. der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung widersprechen; denn eine *chronische* Gehirnhautentzündung geht nicht in 4 Wochen in Genesung über, und eben so wenig werden die sogenannten fixen Ideen als Symptome eines chronischen Leidens in dieser kurzen Zeit geheilt. Diese Zweifel sind um so gerechtfertigter, als sich nirgends ein Anhaltspunkt dafür findet, dass W. den „Genesenen" weiter beobachtet, oder überhaupt nach den 4 Wochen noch gesehen habe. Es zerfallen demnach die Angaben des Wundarztes W. in sich selbst, und sind daher ohne alle Beweiskraft. — Dem Gesagten zufolge unterliegt es somit keinem Zweifel, dass die fragliche Krankheit des H. im J. 1849 eine Geisteskrankheit — Melancholie — war, die in Folge der Kopfverletzungen, welche er durch seine scheu gewordenen Pferde erfuhr, um so leichter sich entwickeln konnte, als H. vermöge seiner heftigen Gemüthsart, seines störrischen und rechthaberischen Charakters zu Geisteskrankheiten von jeher im hohen Grade disponirt war. — Aus dieser Melancholie entwickelte sich, wie dies der Erfahrung zufolge gar häufig geschieht, eine andauernde Sinnesverwirrung, die man mit dem Namen „Verrücktheit" belegt. *Dieser Uebergang der Melancholie in die Verrücktheit* war ein continuirlicher, unmittelbarer, also nicht ein durch einen krankheitsfreien Zeitraum unterbrochener. Die Annahme eines krankheitsfreien Intervalls zwischen der primären und secundären Geisteskrankheit widerspräche

überhaupt jeder irrenärztlichen Erfahrung, und fände im vorliegenden Falle durch die in den Acten enthaltenen Data keine Begründung. Denn die von einigen Zeugen gemachten Aussagen, dass H. sich nur zeitweilig verrückt benehme, beweisen noch keine solche krankheitsfreie Zeit, indem a) keiner dieser Zeugen den H. seit 1849 bis zu seiner Verhaftung ununterbrochen umgab und b) ein Geisteskranker — wofern er nicht an Blödsinn leidet — nicht zu allen Zeiten, zumal wenn er keine Veranlassung findet, die Erscheinungen seiner Krankheit, besonders in einer solchen Ausprägung darbietet, dass sie von jedem Laien als solche erkannt würden. — Es wird aber dieser unmittelbare Uebergang der Melancholie in die andauernde Sinnesverwirrung (Verrücktheit) aus dem Grunde mit Nachdruck hier hervorgehoben, weil sich daraus die affirmative Beantwortung der gestellten Frage, ob sich F. H. zur Zeit der ihm zur Last gelegten verbrecherischen Reden im Zustande einer Sinnesverwirrung befand, in welcher er sich seiner Handlung nicht bewusst war? — von selbt ergibt. Denn da bereits nachgewiesen wurde, dass H. nicht nur zur Zeit der Untersuchung im October und November 1853, sondern schon im Jahre 1849 eine Sinnesverwirrung dargeboten hat, und dass jene eine unmittelbare Fortsetzung von dieser ist, so folgt schon hieraus mit logischer Nothwendigkeit, dass:

3. *H. zur Zeit, als er das Verbrechen beging — am* 27. *Juli* 1853 — *auch schon an dieser Sinnesverwirrung gelitten habe.* — Zu diesem Schlusse berechtigen überdies noch nachstehende, in den Acten enthaltene Thatsachen: Der als fromm und friedlich geschilderte H., der namentlich in der Zeit der Revolution sich ruhig benommen hat, zeigte *nach* seiner überstandenen Kopfkrankheit eine widersinnige Opposition gegen jede behördliche Anordnung. So widersetzte er sich im Jahre 1849 der Untersuchung seines Hundes auf eine Weise, dass er wegen Beschimpfung von der zuständigen Behörde zu einer Geldstrafe von 2 fl. verurtheilt wurde. Als ihm dieses Urtheil im Amtslocale vorgelesen wurde, stiess er höchst unanständige und beleidigende Worte gegen das Bezirksgericht und dessen Vorstand vor Zeugen aus, weshalb er am 10. Februar 1853 zu einem 14tägigen Arreste verurtheilt wurde. H. that keine Schritte, um den Erlass oder Milderung der Strafe zu erwirken, oder um dieselbe abzubüssen, obgleich zu letzterem öftere ämtliche Aufforderungen an ihn ergangen waren. Es wurde daher am 27. Juli 1853 ein Gensd'arme abgeschickt, um

den H. zu heben. Diesem entgegnete H. ganz gelassen und mit lächelnder Miene, er könne nicht mitgehen, weil er aufs Feld müsse und citirte sofort Stellen aus dem Evangelium. Auf die wiederholte ruhige Aufforderung des Gensd'armen mitzugehen, fuhr H. fort zu predigen, wobei er — noch immer gelassen — sich in Schmähungen gegen Gott und die Heiligen ausliess. Bei weiterem Andringen endlich beschimpfte H. die Majestät des Kaisers, die Beamten, den Dechant und den Doctor, mengte jedoch alles unter einander, sprach von seinem Hunde, von der Weide und davon, dass er früher selbst habe Bürgermeister werden wollen, es aber jetzt nicht sein wolle. Er sprach sehr viel und meistens nicht zur Sache Gehöriges, so, dass der Gensd'arme und die übrigen anwesenden Zeugen nicht alles im Gedächtnisse zu behalten vermochten. —

Dieses Benehmen entspricht nicht dem friedlichen, frommen und gesunden, wohl aber dem an Seelenverwirrung leidenden Manne, denn der Gesunde hätte wohl eingesehen, dass ihm Ausflüchte und Weigerung, Widersetzlichkeit und Beschimpfung der höchsten Autorität nichts nützen konnten, sondern im Gegentheile nur bedeutend schaden mussten; er hätte auch eingesehen, dass seine physischen Kräfte denen der herbeigerufenen 6—7 Männer nicht gleich kommen; der gesunde Mann wäre bei dieser Gelegenheit nicht ins Predigen gerathen, hätte auch auf Gott und die Heiligen, auf den Dechant und den Doctor nicht geschimpft. Es beweist dieser Vorgang unwiderleglich den Zustand der Sinnesverwirrung, in welchem er sich dessen, was er that und sprach, nicht bewusst war, und es ist dieses Benehmen um so sicherer nur dem sinnesverwirrten Zustande zuzuschreiben, als weder ein Rausch noch ein hoher Grad von Affect vorhanden war, und die gemachten widersinnigen Aeusserungen auch jenen, die H. bei dem gerichtlichen Verhöre und bei der späteren ärztlichen Behandlung dargeboten hat, analog waren.

Auf Grundlage aller angeführten Thatsachen und Deductionen kann die gef. Facultät nicht umhin, im Einklange mit den Gerichts-Aerzten zu behaupten, dass F. H. zur Zeit der ihm zur Last gelegten, das Verbrechen der Majestätsbeleididigung, der Störung der öffentlichen Ruhe des Staates, und der Religionsstörung begründenden *Reden, sich im Zustande der Sinnesverwirrung befand, in welchem er sich seiner Handlung nicht bewusst war.*

LXXI.

Gutachten über den Geisteszustand des der Majestätsbeleidigung und Religionsstörung angeschuldigten A. M. — Wahnsinn mit intercurrirenden tobsüchtigen Anfällen.

A. M., 37 Jahre alt, besuchte von seinem 6. bis zum 12. Jahre mit gutem Erfolge die Schule, lernte sodann das Schmiedehandwerk und ging im Jahre 1831 auf die Wanderschaft, wo er bis zum Jahre 1838 verblieb. Während dieser Zeit wird er als ein ordentlicher, fleissiger Mensch geschildert, der sich durch seine Arbeit so viel verdiente, dass er im Jahre 1839 und 1840 in Wien den Curs der Thierarzneikunde hören konnte, und absolvirte. Hierauf kam er als Thierarzt in die Dienste des Fürsten F., welchen Dienst er aber bald, angeblich wegen Unkenntniss der böhmischen Sprache, nach der Angabe Anderer aber deswegen kündigte, weil er durch sein Benehmen auffallend und anstössig geworden war. Hierauf ging er nach Hause und liess sich zur Finanzwache aufnehmen, welchen Posten er aber gleichfalls nach Verlauf eines Jahres verliess. Abermals ging M. auf die Wanderschaft, da er jedoch keine Arbeit bekam, liess er sich neuerlich in L. zur Finanzwache aufnehmen, von wo er jedoch nach ½jähriger Dienstzeit wegen Trunkenheit entlassen wurde. Hierauf neuerlich auf die Wanderschaft gegangen, arbeitete er in verschiedenen Orten, bis er im Mai 1852 von der Bezirkshauptmannschaft zu W. wegen liderlichen Herumvagirens aufgegriffen, und in seine Heimath mit dem Bemerken abgeschoben wurde, dass er beim Verhöre ganz verwirrt gesprochen und auf gestellte Fragen stets verkehrt geantwortet habe.

Zu Hause angekommen, will M. seiner Angabe nach an bedeutenden Congestionen gegen den Kopf gelitten haben, so zwar, dass ihm blau vor den Augen wurde, und er beim Gehen schwankte, weshalb er sich von einem Wundarzte zu K. einen Aderlass machen liess, worauf sich sein Zustand gebessert haben soll. In Folge der Angabe dieses Wundarztes geberdete sich M. bei diesem Besuche wie ein Verrückter, sprach in einem fort, jedoch unzusammenhängend und verwirrt, erzählte auch, dass ihn der Teufel schon habe, und sein ganzer Körper war hiebei in beständiger Bewegung. Kaum dass er einige Zeit zu Hause, wo er übrigens in ganz vernachlässigtem Zustande, voll Ungeziefer und mit zerrissenen Kleidern ankam, verweilt hatte, wollte er schon wieder auf die Wanderschaft, welches Begehren ihm jedoch von Seite des Gemeindevorstehers verweigert, und ihm auch weder Wanderbuch noch Heimatsschein ausgefolgt wurde, so zwar, dass er gezwungen war, sich vom Tagelohn zu ernähren. Sämmtliche Zeugen, die seit dieser Zeit mit ihm in Berührung gekommen

waren, geben an, dass er sehr häufig von Geistern, Teufeln und Engeln spricht, mit denen er im beständigen Kampfe ist, und welche er zusammenschlagen muss. So hält er mitunter lange Reden, worin er angibt, viel für die katholische Kirche leiden zu müssen, und sich äussert, er habe die Verpflichtung, die Geistlichen und alle Leute vor Verführung zu warnen, und wenn sie ihm nicht folgen würden, so wären sie alle dem Teufel verfallen. Häufig sah man ihn auch allein mit sich selbst lautredend, ja auch schimpfend und mit den Händen in der Luft herumfechtend umhergehen, vor jeder Statue stehen bleiben und niederknien. Nicht selten hungerte er 2—3 Tage, während er sich zu anderen Zeiten sehr dem Trunke ergab, und dann im trunkenen Zustande fortwährend über Alles, besonders über die verweigerte Verabfolgung seines Heimatscheines schimpfte. Bei seinem Bruder, wo er sich einige Zeit aufhielt, benahm er sich übrigens derart, dass dieser schon um seine Unterbringung im Irrenhause ansuchen wollte, was jedoch auf Bitten der Mutter unterblieb. Zu Folge dieses Benehmens wurde M. im ganzen Orte und in der ganzen Umgebung für sinnesverwirrt gehalten.

Zu Anfang des Monates Juli hatte M. einen Streit wegen 1 fl. C. M., der ihm als Taglohn gebührte, und den man ihm vorenthalten wollte; trank hierauf um 4—5 Groschen Schnaps, 5 Halbe Bier und ass Brod und Käse. Während er dieses verzehrte, fing er ohne alle Veranlassung an, auf den Wirth und die übrigen Gäste zu schimpfen, und nannte die Letzteren Lumpen und Flegeln. Als ihm wegen dieses Benehmens der Wirth kein Bier mehr einschenken wollte, fing er noch heftiger an zu schimpfen, schmähte die Geistlichkeit und die Person Sr. Majestät des Kaisers. Nebst anderen beleidigenden Worten meinte er, er müsse erst die Teufel überwältigen, und dann könne der Kaiser gekrönt werden; hiezu fügte er, er sei Petrus der Felsen, der die Macht habe, die Teufel zu überwältigen; und wenn ihm die Anwesenden nicht folgen würden, so seien sie alle verloren. In Betreff der Geistlichkeit meinte er, es sei keiner etwas werth, sie unterrichten die Leute schlecht, und auch der Pabst sei nichts nütz. Dergleichen Aeusserungen wiederholte M. öfters, und fing in der Zwischenzeit an, mit anderen anwesenden Personen ohne alle Ursache zu zanken, bis ihn endlich der Wirth zur Thüre hinausschob. — Bei seinem Verhöre benahm sich M. ruhig und anständig, folgte der Verhandlung mit Aufmerksamkeit, erzählte seine Lebensverhältnisse ganz richtig, antwortete meistentheils auch richtig, wich jedoch bisweilen in der Antwort vom Gegenstande ab, und sprach unzusammenhängende Sachen von Geistern und Teufeln, von der heiligen Beichte, dem gekreuzigten Heilande und endlich von einer geistigen Pest, die unter den Menschen herrscht, und von

der viele befallen sein sollen, doch behauptete er, nichts davon zu wissen, dass er Schmähungen gegen den Kaiser und die Geistlichkeit ausgestossen habe.

Im Monate Juli wurden Dr. W. und D. W. aufgefordert, den Beklagten bezüglich seines Geisteszustandes zu beobachten. Zu Folge ihrer Aeusserung ist M. 37 Jahre alt, von gut gebildetem mittelstarkem Körper, seine äussere Erscheinung verräth etwas Unstätes, sein Auge ist nicht ruhig, ohne allem Ausdruck, das ganze Benehmen unsicher, ohne Willenskraft. Auf gestellte Fragen antwortet er entsprechend, doch ist seine Gedankenreihe verworren; mitten in einer anscheinend vernünftigen Erzählung erscheinen die bösen und guten Geister, die ihn des Glaubens wegen verfolgen, die er bändigen muss. Er ist Petrus der Felsen, und wenn er den Kaiser und die Menschen nicht schützt, so sind sie dem Teufel verfallen; stets führt er auch Sprüche aus der heiligen Schrift an, die er ganz inne hat. Bei dem Allen bemerkt man an ihm keine Absicht, keinen Zwang, gelassen sucht er durch Stellen aus der Bibel alle gegen seinen Unsinn gemachten Einwürfe zu widerlegen. — Die genannten Aerzte erklärten nach beendeter Beobachtung den M. für geisteskrank, und zwar an Dämonomanie und abergläubischem Wahnsinn (Melancholia superstitiosa) leidend. —

Das Collegial-Gericht wendete sich jedoch auf Antrag der Staatsanwaltschaft an die medicinische Facultät, und ersuchte um das Gutachten bezüglich des Geisteszustandes und der Zurechnungsfähigkeit des M.

Gutachten.

Ergibt sich auch aus dem früheren Leben des M. kein Zeichen einer Sinnesverwirrung, sehen wir denselben vielmehr von allen Seiten als einen ordentlichen und fleissigen Menschen geschildert, so finden wir doch bei genauer Betrachtung in seiner Handlungsweise eine gewisse Unstätigkeit, ein beständiges meistentheils selbst hervorgerufenes Wechseln seiner Verhältnisse und seines Geschäftskreises, welches bei dem geschilderten Charakter desselben jedenfalls auffallend erscheinen muss. — M. war ein fleissiger Schmiedegeselle, dessen Streben dahin gerichtet war, sich eine bessere Existenz zu sichern, weshalb er auch mit Hilfe seiner Ersparnisse den Curs der Thierarzneikunde hörte, und mit gutem Erfolge absolvirte. Sehr auffallen muss es somit, dass derselbe, als er kaum einen seinen Wünschen entsprechenden Dienstposten erhalten hatte, denselben nach nicht langer Zeit ohne genügende Ursache verliess, um eine von seinem Berufe gänzlich

abweichende Beschäftigung, nämlich die eines Finanzwächters zu ergreifen, dieser abermals entsagte, um nach planlosem Herumvagiren denselben Weg wieder einzuschlagen. Noch mehr überraschen muss es aber, wenn wir den als fleissig und ordentlich geschilderten M. als Trunkenbold bezeichnet, mit zerrissenen Kleidern, voll Ungeziefer und ohne Arbeit in der Welt herumschweifend wiederfinden.

Drängt sich bei diesem Sachverhalte unwillkürlich die Vermuthung auf, dass in M.'s Geistesthätigkeiten eine Veränderung vorgegangen sein dürfte, so finden wir diesen Verdacht dadurch bestätigt, dass derselbe von der Bezirkshauptmannschaft zu W. aufgegriffen, beim Verhöre sinnesverwirrte Reden führte, und mit der Bemerkung, dass er geisteskrank sei, in die Heimat abgeschoben wurde. Daselbst angelangt, scheint sich sein Zustand keineswegs gebessert, sondern vielmehr verschlimmert zu haben; denn zufolge der Angabe des Wundarztes in K., dessen Hilfe M. wegen angeblicher Congestionen gegen den Kopf in Anspruch nahm, geberdete sich der Letztere wie ein Verrückter, sprach unzusammenhängend und verwirrt, und behauptete schon in des Teufels Gewalt zu sein. — Erwägen wir dieses Verhalten, bedenken wir, dass M. zu jener Zeit nicht die geringste Veranlassung zu einer etwaigen Verstellung hatte, indem ihm diese in der Erfüllung seines Wunsches, den verweigerten Heimatsschein zu erlangen, nur hinderlich gewesen wäre, so dringt sich die Ueberzeugung auf, dass M. schon damals an *einer Geisteskrankheit* gelitten hat. Noch mehr Anhaltspunkte für diese Behauptung liefert aber das fernere Benehmen des Angeklagten. Sämmtliche Zeugen, die mit ihm in Berührung gekommen waren, bestätigen, dass er sehr häufig von Engeln und Teufeln spricht, mit denen er im beständigen Kampfe ist, und die er des katholischen Glaubens wegen überwältigen muss; er führt lange und laute Reden, in denen er die Leute vor Verführung durch den Teufel warnt, und sich Petrus den Fels nennt, er spricht oft laut mit sich selbst und geht schimpfend und mit den Händen herumfechtend in den Strassen umher, ja während des Aufenthaltes bei seinem Bruder wurde sein Betragen so excessiv, dass der erstere schon um die Aufnahme des M. in die Irrenanstalt ansuchen wollte; genug der Beweise, um die Behauptung aufzustellen, dass M. in der That geisteskrank ist, und zwar zufolge der religiösen Ideen, die ihn vorzugsweise beschäftigen, *am religiösen Wahnsinne, der sogenannten Dämonomanie* leidet. — Dass derartige Kranke, wenn sie sich auch für gewöhnlich

ruhig und nicht gemeinschädlich benehmen, bisweilen in Worten und Thaten ausarten, namentlich wenn irgend ein excitirendes Moment einwirkt, lehrt die Erfahrung. Solche Momente waren aber bei M. hinreichend geboten. Der verweigerte Taglohn, der übermässige Genuss geistiger Getränke regten den ohnehin seiner Sinne nicht Mächtigen auf, er fing an die Anwesenden zu beschimpfen, und ging endlich so weit, auf die Geistlichkeit und die Person Sr. Majestät des Kaisers zu schmähen, ohne sich jedoch dessen, was er that, bewusst zu sein. Dass dem auch wirklich so war, beweisen die Beschaffenheit seiner Schmähungen und die Art seines damaligen excessiven Benehmens. Ohne alle Ursache beschimpfte er zuvörderst die anwesenden Gäste, die er gar nicht kannte, und die ihm auch zufolge der Erhebungen keine Veranlassung geboten hatten; als er aber durch die Verweigerung der Getränke noch mehr erregt wurde, da dehnte er seine Schmähungen in der früher angegebenen Weise wohl weiter aus, vermengte und verwebte jedoch mit denselben seine durch die Geisteskrankheit erzeugten Ideen, denn inmitten der ausgestossenen Schimpfworte erwähnte er der Teufel, die er überwältigen muss, weil sie des Kaisers Krönung verhindern, nennt sich abermals Petrus, warnt die Menschen vor Verführung und endet nicht früher, als bis man ihn gewaltsam aus der Stube entfernte.

Erwägt man diese ganze Handlungsweise des M. und berücksichtigt man auch dessen Benehmen bei seiner Einvernahme, wo er gleichfalls die ihn beschäftigenden Ideen stets in seine Antworten einwebte, so ergibt sich: dass der Angeklagte *die früher berührten Schmähungen in einem während seiner Geisteskrankheit intercurrirenden tobsüchtigen Anfalle gelinderen Grades ausgestossen hat, und somit dessen, was er sprach und that, gänzlich unbewusst war.*

LXXII.

Gutachten über den Geisteszustand des der Majestätsbeleidigung angeklagten B. G. — Keine Geisteskrankheit.

B. G., ein 40jähriger Kaufmann, stammt aus einer Familie, in welcher Niemand geisteskrank war. Er genoss die gewöhnliche Erziehung eines Bürgerkindes, wurde durch einige Jahre in die Schule geschickt, wo er viele Geistesfähigkeiten zeigte, und sich mit den Elementargegenständen vollkommen vertraut machte. Nach beendetem Schulunterrichte kam er in seinem 14. Jahre in die Kaufmanns-

lehre, und erwarb sich zufolge des Zeugnisses seiner Lehrherren, eine bedeutende Tüchtigkeit in diesem Geschäfte, welchem er sich auch bis zum Jahre 1838 widmete. Vom Jahre 1839 bis zum Jahre 1847 wechselte er oftmals seinen Beruf; so war er Pächter eines Specerei-Geschäftes, dann Magazineur, Actuar, Agent, Finanzwache-Aufseher und Rechnungsführer in einem Kohlenbergwerke. Im Jahre 1849 übernahm er den Pacht eines Kaufmannsgeschäftes in K., seit welcher Zeit er auch bis gegenwärtig daselbst lebt. Ausser einigen in der Jugend erlittenen, ohne üble Folgen vorübergegangenen Kopfverletzungen und einem chronischen Gesichtsausschlage will er stets gesund gewesen sein. In K. ergab sich G. sehr dem Trunke, und liebte besonders Rum, Branntwein und Punschmasse. Diese Trunksucht, und die durch dieselben oft, fast täglich hervorgegangenen Ausbrüche harter Beschimpfungen waren es, die den häuslichen Frieden störten und die Folge hatten, dass ihn seine Frau zu wiederholten Malen verliess. Auch gegen seine übrige Umgebung war G. ungeachtet seines für gewöhnlich leutseligen Benehmens, häufig, namentlich wenn er getrunken hatte, barsch, zankte oft, und erlaubte sich manigfache Drohungen. Doch wurde zufolge der Zeugenaussagen kein Zeichen einer Sinnesverwirrung zu dieser Zeit an ihm wahrgenommen.

Im Monate Jänner 1852 besuchte Dr. U. zufällig den G. in K., wobei derselbe im Bette liegend über Brustschmerzen, Schlaflosigkeit und böse Träume klagte, und am ganzen Körper zitterte. Auf dem Tische neben dem Bette lag ein Muttergottesbild, welches er oft mit einem ängstlichen Gesichtsausdrucke beobachtete. Unter Thränen in den Augen und mancherlei Gesticulationen klagte er über die Entfernung seines Weibes, welche Erscheinungen Dr. U. für Vorboten des Säuferwahnsinnes hielt. Auch die Zeugin W. bestätigt, dass G. zu jener Zeit häufig verdriesslich und zanksüchtig war, und oft die bedenklichsten Drohungen ausstiess. Ungefähr 4—5 Wochen nachher soll G., nachdem er mit seinem Weibe, welches während der Zeit wieder zu ihm zurückgekehrt war, einen Verdruss gehabt hatte, das Bild Sr. Majestät des Kaisers unter manigfachen Beschimpfungen gegen denselben von der Wand gerissen, zu Boden geworfen, mit den Füssen getreten, zerrissen, und endlich in das Feuer geworfen haben, welche That er aber insoferne läugnet, als er angibt, er habe nur im Zorne an die Bretterwand geschlagen, das Bild sei herabgefallen, und er habe dasselbe ohne jede böse Absicht und ohne Beschimpfungen auszustossen, in das Feuer geworfen. Nach dieser That ging er wieder in sein Gewölbe und seinem Geschäfte nach, doch soll er den ganzen Tag sehr verdriesslich gewesen sein. — Im Monate Juni desselben Jahres, bis zu welcher Zeit man an G.

seit dem früher erwähnten Vorgange keine auffallenden Erscheinungen bemerkte, ausser dass er wie zuvor dem Trunke sehr ergeben war, wurde er, nachdem ihn abermals die Frau verlassen hatte, angeblich von einer Stimme geweckt, die er für die seiner Frau hielt, welche ihm zurief, er möge das Haus öffnen. Voll Vergnügen über diese vermeintliche Rückkehr, öffnete er die Thür, und als er Niemanden fand, lief er auf den Friedhof und zu einem Nachbarn, zu dem er sie hineingehen gesehen haben wollte, um sie zu suchen. Kaum nach Hause zurück gekommen, wähnte er die entehrendsten Beschimpfungen und Spottreden zu vernehmen und glaubte Leute vor sich zu sehen, die ihn zu ermorden drohten, weshalb er sich sein Gewehr zurichtete und sich hinter einer Thür zur Gegenwehr bereitete. Nach der Versicherung mehrerer Zeugen zitterte G. hiebei heftig an Händen und Füssen, sah Mäuse um sich herumlaufen, die er wegzujagen trachtete, und andere Gegenstände, welche in der Wirklichkeit nicht existirten; auch glaubte er Haare im Munde zu haben, die er aus demselben stets zu entfernen trachtete.

Der am 29. Juni herbeigerufene D. U. fand einen bedeutenden Blutandrang gegen das Gehirn und die Augen, hielt denselben für den Ausdruck des Säuferwahnsinnes und veranstaltete einen Aderlass auf 8 Uncen, worauf sich bald eine Besserung des Zustandes einstellte. — Am 13. und 23. August untersuchte der Kreisarzt K. den G. Derselbe ist zufolge der gemachten Schilderung von grosser Statur, kräftigem Körperbau, wohlgenährt, von blühendem Aussehen. Er versicherte, sich körperlich wohl zu befinden, beklagte sich jedoch über angeblich erlittene Kränkungen unter wiederholten Betheuerungen, dass er einen solchen Spott nicht vertragen könne, und Schutz bei den Gerichten suchen werde, betrauerte unter Thränen die Abwesenheit seiner Frau, und verwünschte sein heftiges Temperament, welches ihn zu verletzenden Aeusserungen gegen dieselbe hingerissen habe. Die im Monate Juni vorgegangenen Gesichts- und Gehörstäuschungen hält er zwar noch immer für wahr, doch zeigten sein Anschauungsvermögen, sein Gedächtniss, Phantasie, Urtheils- und Schlussvermögen diesmal keine Abnormität. Die Körperwärme war wenig gesteigert, der Puls mässig beschleunigt, voll und stark. Er verrichtete übrigens seine Kaufmannsgeschäfte wie gewöhnlich, seine körperlichen Bewegungen waren behend und kräftig, ein Zittern an demselben nicht bemerkbar. — Dr. K. erklärte, dass G. im Monate Juni 1852 an einem Anfalle des Säuferwahnsinns gelitten habe, zu jener Zeit aber, wo die ihm angeschuldete That stattgefunden hatte, seiner Vernunft vollkommen mächtig, seiner Handlung vollkommen bewusst, und somit zurechnungsfähig gewesen ist. D. U. aber erklärte, dass schon damals Erscheinungen des Säuferwahnsinns

vorhanden gewesen seien, und G. diese That mit grosser Wahrscheinlichkeit in einem Anfalle von Säuferwahnsinn begangen habe.

Bei der Divergenz dieser Gutachten ersuchte das Collegial-Gericht um die Wohlmeinung der Facultät: ob B. G. im zurechnungsfähigen Zustande oder unter dem Einflusse des Säuferwahnsinns gehandelt habe?

Gutachten.

Erwägt man die im *Monate Juni* 1852 bei G. aufgetretenen Erscheinungen, und zwar namentlich die häufigen Gesichts- und Gehörstäuschungen, denen derselbe unterworfen war, das Wahrnehmen von Mäusen und anderen Gegenständen, die in der Wirklichkeit nicht existirten, das Zittern an den Händen und Füssen, in Verbindung mit dem Umstande, dass derselbe seit geraumer Zeit dem Trunke ausserordentlich ergeben war, so unterliegt es keinem Zweifel, dass G. zu jener Zeit, das ist im Monate Juni von einem Anfalle des sogenannten *Säuferwahnsinnes* befallen war.

Gehet man aber die gesammten Erhebungsacten durch, so sieht man, dass *noch nie zuvor* ein derartiger, durch ähnliche Erscheinungen sich charakterisirender Anfall aufgetreten war, und man findet in dem früheren Handeln des G., somit auch zu jener Zeit, wo er die Beschimpfung Sr. k. k. apostolischen Majestät des Kaisers und die Zerreissung und Verbrennung des Bildes desselben verübt haben soll, kein einziges Zeichen, welches mit Grund annehmen liesse, dass bei demselben bereits damals Säuferwahnsinn oder eine andere Art von Sinnesverwirrung vorhanden gewesen wäre. Sämmtliche Zeugenaussagen gehen nämlich dahin, dass man an demselben bis zu jener Zeit, ausser einem zuweilen barschen, verschlossenen und rohen Benehmen, keine besonders auffallenden Erscheinungen wahrgenommen habe, und wenn auch Dr. U. angibt, dass sich G. kurz zuvor kleinmüthig gezeigt, am Körper gezittert und über Schlaflosigkeit geklagt habe, so sind dies bei Trinkern in der Regel vorkommende Zufälle, welche wohl bisweilen die Vorläufer einer tieferen Erkrankung abgeben, und als Vorboten des später sich entwickelnden Säuferwahnsinnes betrachtet werden können, ohne dass man aber berechtigt wäre, anzunehmen, dass derartige Individuen nicht mehr im Stande wären, das Recht vom Unrecht zu unterscheiden, und die Folgen ihrer Handlungsweise zu erkennen.

Da somit *vor* der Begehung der dem G. angeschuldeten Handlung kein Zeichen vorhanden war, welches auf eine von der normalen Richtung abweichende Geistesthätigkeit desselben hindeutet, G. aber auch unmittelbar *nach* der That seinem Geschäfte wie zuvor nachging, ohne in seinem Benehmen und seiner Handlungsweise besonders auffallend zu erscheinen, so ist kein Anhaltspunkt vorhanden, um auf einen bei dem fraglichen Individuum zu jener Zeit bestandenen Säuferwahnsinn, oder eine andere Art von Sinnesverwirrung schliessen zu können, und man kann somit nicht umhin zu behaupten: *dass G. zu jener Zeit seiner Handlungsweise bewusst war, und sich somit in einem zurechnungsfähigen Zustande befand.* — Nicht unbemerkt kann es jedoch gleichzeitig bleiben, dass sich bei, dem übermässigen Genusse spirituöser Getränke ergebenen Individuen nicht selten auch eine erhöhte Reizbarkeit entwickelt, zufolge welcher sie bei Einwirkung excitirender Momente, von Affecten leichter hingerissen und zu einer excessiveren Handlungsweise veranlasst werden, als dies bei anderen nüchternen Menschen in der Regel der Fall zu sein pflegt.

LXXIII.

Angebliche Nothzucht mit zurückgebliebener syphilitischer Affection.

Anna B., eine 15jährige Bauernmagd, wurde zufolge ihrer eidlich bekräftigten Angabe am 17. October 18 . ., als sie sich in der Nacht von der Tanzmusik im Wirthshause in ihre ungefähr 300 Schritte entfernte Wohnung zurückbegab, auf dem Wege, welcher mitten durch das Dorf führte, von dem 25jährigen Maurergesellen L. K. gepackt und niedergeworfen. Hierauf legte sich derselbe auf sie, hielt mit der einen Hand ihre beiden Hände, hob ihr mit der anderen Hand die Röcke auf, und nothzüchtigte sie, wobei sie jedoch nur geringe Schmerzen empfunden haben will. Ihrer Aussage nach wehrte sie sich mit ihrer ganzen Kraft, geschrien hat sie jedoch nicht, weil sie sich schämte, wobei noch bemerkt werden muss, dass dieselbe noch von keinem Manne gebraucht worden sein will. — L. K. dagegen stellt diesen ganzen Vorgang in Abrede und gibt an, die B. in jener Nacht zwar begleitet, jedoch mit keinem Finger berührt zu haben. Drei Wochen hierauf, während welcher Zeit Anna B. gegen Niemand etwas von diesem Vorfalle erwähnte, verspürte sie in ihren Schamtheilen ein Reissen und Stechen, und bemerkte auch an denselben Rothbeeren-ähnliche Auswüchse. Dieser

Zustand verschlimmerte sich immer mehr und mehr, so dass sie kaum mehr gehen konnte, weshalb auch die Dienstfrau aufmerksam wurde, und sie vom Wundarzte M. untersuchen liess. Derselbe fand die innere und äussere Fläche der grossen Schamlippen, sowie auch die Gegend um den After herum, und das Mittelfleisch dicht mit eiternden, breiten Kondylomen besetzt; er ordinirte Pillen aus Sublimat, und äusserlich eine Salbe aus rothem Präcipitat, als Nachcur ein Decoctum Sasaparillae. Nach 7 Wochen war die Kranke hergestellt, wobei noch hinzugefügt werden muss, dass sich im Anfange der Behandlung auch noch ein über den ganzen Körper verbreiteter Ausschlag (Rupia) hinzugesellt hatte.

Am 16. April des nächstfolgenden Jahres untersuchten Dr. H. und Wundarzt R. die Anna B. Dieselben fanden am ganzen Körper der Untersuchten Flecken, welche zu Folge ihres charakteristischen Aussehens als Ueberbleibsel eines syphilitischen Ausschlages erklärt wurden. Im Munde und in der Nase wurde nichts Regelwidriges wahrgenommen. Um den After herum, an den grossen Schamlippen und in den Schenkelbügen fanden sich viele kupferrothe Flecke, von denen die Röthe auch beim Drucke nicht verschwand; Narben von Geschwüren waren nicht sichtbar, das Hymen war theilweise durchrissen, der Scheideneingang und die Scheide selbst eng, in derselben so wie an der Harnröhrenmündung war nichts Krankhaftes zu bemerken. — Die Aerzte gaben das Gutachten

---

St.-G.-B.

§. 125.

Wer eine Frauensperson durch gefährliche Bedrohung, wirklich ausgeübte Gewaltthätigkeit oder durch arglistige Betäubung ihrer Sinne ausser Stand setzt, ihm Widerstand zu thun, und sie in diesem Zustande zu ausserehelichem Beischlafe missbraucht, begeht das Verbrechen der Nothzucht.

§. 127.

Der an einer Frauensperson, die sich ohne Zuthun des Thäters im Zustande der Wehr- oder Bewusstlosigkeit befindet, oder die noch nicht das vierzehnte Lebensjahr zurückgelegt hat, unternommene aussereheliche Beischlaf ist gleichfalls als Nothzucht anzusehen.

§. 128.

Wer einen Knaben oder ein Mädchen unter vierzehn Jahren, oder eine im Zustande der Wehr- oder Bewusstlosigkeit befindliche Person zur Befriedigung seiner Lüste auf eine andere als die im §. 127 bezeichnete Weise geschlechtlich missbraucht, begeht (wenn diese Handlung das im §. 129 l. b. bezeichnete Verbrechen bildet), das Verbrechen der Schändung, und soll mit schwerem Kerker von einem bis zu fünf Jahren, bei sehr erschwerenden Umständen bis zu zehn und zwanzig Jahren bestraft werden.

ab, dass der Beischlaf bei diesem Mädchen wohl versucht, kaum aber vollbracht, keineswegs jedoch häufig vollzogen wurde; ferner dass dieselbe zufolge der noch vorhandenen Spuren, an der Lustseuche gelitten hat, und dass sich annehmen lasse, dass die Ansteckung durch den von ihr angegebenen Act des Beischlafes bedingt worden war.

Am 9. Mai wurde L. K. von Dr. B. und Wundarzt G. untersucht. Diese fanden denselben vollkommen gesund, ohne eine jede Spur von Narben, Geschwüren und Hautentfärbungen. — Am 11. Mai wurde Anna B. nochmals von Dr. G. und Wundarzt F. untersucht. Dieselben schildertern die Untersuchte als klein; und von kindischem Aussehen, die Brüste waren für ihre körperliche Entwicklung gross, Arme und Schenkeln im Gegensatze zu den Waden stark. Hinsichtlich der über den Körper verbreiteten Flecken gaben sie dieselbe Schilderung, wie die früher beigezogenen Aerzte. In ihrem Gutachten äusserten sie sich dahin, dass die Angabe der Anna B. wohl möglich sei, dass jedoch die Wahrscheinlichkeit dafür spreche, dass sie nicht mit Aufwand aller ihrer Kräfte Widerstand geleistet habe. Bezüglich der Ansteckung glauben sie, dass Anna B. sich die Lustseuche entweder irgend wo anders als bei L. K., der ganz gesund befunden wurde, erworben habe, oder aber dass L. K. vielleicht einen Tripper gehabt haben könne, der nun ganz spurlos verschwunden sein kann. — Am 24. October wurden Anna B. und L. K. nochmals vom Dr. Fl. und dem Wundarzte L. untersucht. Dieselben gaben von den beiden Untersuchten eine ganz ähnliche Schilderung, wie sie schon von den früheren Aerzten geliefert wurde; nur bemerkte man in dem rechten Mundwinkel der Anna B. einige kondylomatöse Wucherungen, welche seit 4 Wochen bestehen sollen, weshalb auch diese Aerzte den Ausspruch theilten, dass kein Zweifel obwalte, dass Anna B. an der Lustseuche gelitten habe, und auch noch leide.

Das Gericht ordnete eine Superarbitrium an, und stellte die Frage: ob mit Grund angenommen werden könne, und ob es überhaupt möglich sei, dass Anna B. von L. K. unter den angegebenen Umständen mit einer secundären Syphilis, und zwar in der Art angesteckt werden konnte, wie diese Krankheit an derselben wirklich vorgefunden wurde?

Gutachten.

1. Der bei der ärztlichen Untersuchung der Anna B. wahrgenommene Zustand der Geschlechtstheile, und zwar das an mehreren Stellen eingerissene Jungfernhäutchen, bei noch

engem Scheideneingange und nicht erweiterter Scheide, gibt wohl der Möglichkeit Raum, dass der Beischlaf bei diesem Mädchen versucht, vielleicht auch vollbracht worden war, mit Gewissheit lässt sich jedoch hierüber kein Ausspruch fällen, da Einrisse des Hymens auch durch anderweitige Ursachen herbeigeführt werden können; keinesfalls konnte jedoch der Beischlaf zufolge der Beschaffenheit der Geschlechtstheile oft vollzogen worden sein. Ob nun

2. in dem Falle, wenn wirklich ein Beischlaf stattgefunden haben sollte, hiebei eine und zwar *welche Gewalt* angewendet worden war, lässt sich um so weniger bestimmen, da bei der erst viel später vorgenommenen Untersuchung der Anna B., und dem Mangel eines jeden Zeichens einer mechanischen Einwirkung, alle Anhaltspunkte zur Beantwortung dieser Frage gänzlich mangeln. So viel lässt sich jedoch mit grosser Wahrscheinlichkeit behaupten, dass Anna B. im Falle einer angethanen Gewalt *keinen* ernstlichen Widerstand entgegengesetzt haben dürfte, indem es eines Theils kaum einem einzigen Manne gelingen dürfte, ein Mädchen von dieser Beschaffenheit gegen ihren Willen zu missbrauchen, anderseits aber auch schon der Umstand, dass sie weder geschrien, noch um Hilfe gerufen hat, wo doch die That mitten im Dorfe unternommen worden sein soll, gegen die Annahme einer vergeblichen Gegenwehr und Ueberwältigung spricht.

3. Der vom Wundarzte M. geschilderte Gesundheitszustand, und die bei den späteren ärztlichen Untersuchungen gemachten Wahrnehmungen liefern den Beweis, dass Anna B. an der *Lustseuche* gelitten hat, und auch noch leidet, welchen Krankheitszustand sie sich jedenfalls durch Ansteckung, d. h. durch Berührung mit syphilitischem Gifte zugezogen haben muss. Ob nun diese letztere, nämlich der Contact mit dem syphilitischen Krankheitsstoffe bei L. K., oder bei einem anderen Manne, oder auf eine andere Art stattgefunden habe, lässt sich zwar nicht bestimmen, jedoch muss bemerkt werden, dass wenn auch L. K. bei der am 11. Mai, somit 6 Monate nach der angeblichen That vorgenommenen Untersuchung, gesund und ohne Spur von Narben oder Geschwüren befunden wurde, derselbe dennoch zu jener Zeit, wo der Beischlaf von ihm gepflogen worden sein soll, möglicher Weise an einem syphilitischen Harnröhrengeschwüre, welches niemals äusserlich Spuren zurücklässt, oder auch an einem oberflächlichen, äusserlichen syphilitischen Geschwüre gelitten, und so die Ansteckung be-

wirkt haben konnte, da auch diese letzteren heilen, ohne Narben oder Hautentfärbungen zurückzulassen;

4. Dass endlich die Krankheit im gegenwärtigen Falle, in kurzer Zeit eine so bedeutende Ausdehnung gewonnen hatte, dürfte lediglich der anfangs stattgefundenen Vernachlässigung zuzuschreiben sein.

LXXIV.

Schändung eines noch nicht 14jährigen Mädchens, mit angeblich zurückgebliebenen, zeitweilig wiederkehrenden convulsivischen Anfällen. — Unbestimmtes Gutachten.

Wenzel R., ein 46jähriger Riemer, wurde angeklagt, die noch nicht 14jährige Kath. W. zu wiederholten Malen geschändet zu haben. Er läugnet, dass er je sein Glied in die Scheide des Mädchens eingebracht habe, und gibt nur zu, sowohl mit dem Finger als auch mit dem Gliede an ihren Geschlechtstheilen gespielt zu haben. Kath. W. aber, welche ausser einem im 4. Lebensjahre erlittenen Fraisenanfalle stets gesund, übrigens noch nicht menstruirt war, behauptet, er sei auch mit seinem Gliede wiederholt in ihre Scheide eingedrungen und habe den Beischlaf verübt, ohne dass aber aus den Erhebungsacten hervorginge, dass je ein besonderer körperlicher oder moralischer Zwang angewendet worden wäre. Nach derartigen Beiwohnungen will sie stets heftige Schmerzen beim Gehen, und Brennen beim Urinlassen empfunden haben. Uebrigens soll Kath. W. nach dem ersten Schändungsversuche, welcher bereits vor 2 Jahren stattfand, *Krämpfe* bekommen haben, die später in Zwischenräumen, und zwar besonders nach gepflogener Beiwohnung zurückgekehrt sein sollen. Diese Krämpfe, welche übrigens niemals von Aerzten beobachtet wurden, zeigten sich zufolge der Aussage der Eltern auf nachstehende Weise: Das Mädchen hat einige Momente vor dem Eintritte des Anfalles das Gefühl, dass der Anfall kommen werde, hierauf stürzt sie unter dem Ausrufe „jetzt kommt's" bewusstlos zusammen, verzerrt die Glieder, gibt unarticulirte Laute von sich, ist sehr roth, athmet tief und schnell, schluchzt, wird endlich ruhig, und erwacht mit Kopfschmerzen und mit dem Gefühle der Abgeschlagenheit. Mit der Zeit wurden die Anfälle mässiger, so dass sich Kath. W. vor ihrem Eintritt niedersetzte, worauf der Anfall vorüberging, ohne dass sie ganz bewusstlos gewesen sein soll. Anfänglich behandelte Dr. H. dieses Mädchen und zwar mit kühlenden, dann mit wurmtreibenden Mitteln, später mit Chinin und Eisen, bis er endlich den früher geschilderten Sachverhalt in Er-

fahrung brachte, worauf er erklärte, dass diese Krämpfe nur die Folge des Missbrauches des Mädchens, und der Aufregung der Geschlechtsorgane seien.

Am 28. December wurde dieses Mädchen von Dr. F. und Wundarzt G. untersucht. Dieselben fanden: Die Schamhaare sparsam entwickelt, kaum 1/2 Zoll lang, nicht gekräuselt, die grossen Schamlippen an einander liegend, etwas schlaff, die kleinen Schamlefzen waren blauröthlich, der Kitzler und die Harnröhrenöffnung dunkelroth. Das Hymen fehlte, so dass nur geringe Spuren desselben vorhanden waren, der Eingang in die Scheide war offen, aus derselben entleerte sich eine weisse, schleimige Flüssigkeit in nicht sehr bedeutender Menge. Der Durchmesser der Scheide betrug, wie es die Untersuchung mit dem Finger zeigte, mehr als einen Zoll, die Länge derselben bis zum Muttermund 3 Zoll, ihre Schleimhaut war dunkelroth, wenig gefaltet, der Muttermund normal. Das Mittelfleisch und der After bothen nichts regelwidriges dar, auch war daselbst keine Spur einer Vernarbung wahrzunehmen. Die Brüste waren wenig entwickelt, die Brustwarzen klein, fast gar nicht über die Fläche erhaben. Die rechte Brust war grösser als die linke, gespannt und etwas schmerzhaft, sowie auch der ganze Hof um die Warze daselbst etwas vorgetrieben, und erhaben erschien; der Körper war dem Alter entsprechend entwickelt, keine Abmagerung bemerkbar. Ausser Spuren eines Krätzeausschlages wurde sonst keine krankhafte Veränderung eines Organes vorgefunden, doch klagte die Untersuchte über brennende Schmerzen beim Urinlassen.

Am 12. Mai des nächsten Jahres wurde Kath. W. nochmals untersucht; die Geschlechtstheile zeigten hiebei nur insofern eine Veränderung, als die kleinen Schamlippen ihre dunkelblaue Farbe verloren hatten, und auch Kitzler und Harnröhre nicht mehr so roth waren, der weissliche Abfluss dauerte noch fort, das Urinlassen ging ohne Beschwerden vor sich, auch die krankhafte Beschaffenheit der rechten Brustdrüse hatte sich grösstentheils verloren und der sonstige Gesundheitszustand liess nichts zu wünschen übrig. Bezüglich der Krampfanfälle gab sie an, dieselben seit der letzten Untersuchung 5mal, doch minder heftig gehabt zu haben; übrigens äusserte sich die Mutter der Kath. W. diesmal dahin, dass die letztere auch in der früheren Zeit, selbst während der heftigsten Anfälle niemals das Bewustsein gänzlich verloren, sondern auf Fragen mit Kopfnicken geantwortet, und die ihr gereichte Hand ergriffen und gedrückt habe.

Die Aerzte sprachen sich dahin aus: 1. Dass zufolge der Beschaffenheit der Geschlechtstheile eine fleischliche Beiwohnung bei

der Kath. W. stattgefunden haben könne, und dass es selbst einem erwachsenen Manne möglich gewesen wäre, bei derselben den Beischlaf auszuüben. 2. Die Veränderungen an den Geschlechtstheilen, und zwar der gereizte Zustand der Scheidenschleimhaut, des Kitzlers, der Harnröhre haben sich grösstentheils verloren, und Kath. W. hat somit in dieser Beziehung keinen dauernden wichtigen Nachtheil an ihrer Gesundheit erlitten. 3. Das Auftreten der Krämpfe, welche übrigens nicht wirklich epileptische sind, sondern sich als convulsivische Bewegungen manifestiren, findet in der widernatürlichen Aufregung der Geschlechtsorgane seinen bestimmten Ursprung, wenn ein wiederholter Beischlaf und ein oft gepflogener geschlechtlicher Missbrauch stattgefunden hat, und Kath. W. hat durch denselben einen wichtigen Nachtheil an ihrer Gesundheit erlitten. — Da dieses Gutachten zu unbestimmt erschien, wurde der Gegenstand einer nochmaligen Begutachtung unterzogen.

Gutachten.

1. Der bei der ärztlichen Untersuchung vorgefundene Zustand der Geschlechtstheile der Kath. W., und zwar die Weite und sonstige Beschaffenheit der Scheide, der Ausfluss aus derselben, das Fehlen des Hymens, sowie auch die dunkelrothe Färbung des Kitzlers und der Harnröhrenmündung liefern den Beweis, dass sich die genannten Organe nicht mehr im jungfräulichen Zustande befinden, sondern bereits bedeutende Veränderungen erlitten haben. Was die Ursache dieser Veränderungen anbelangt, so muss allerdings zugegeben werden, dass fleischliche Beiwohnungen vollkommen geeignet sind, dieselben hervorzubringen, und auch hervorgehoben werden, dass diese Veränderungen bereits einen solchen Grad erreicht hatten, dass auch einem erwachsenen Manne die wenigstens theilweise Einbringung seines Gliedes in die Scheide gelungen sein konnte. Nichts desto weniger muss aber gleichzeitig bemerkt werden, dass die angeführten Erscheinungen auch durch häufig wiederholte Selbstbefleckung hervorgebracht werden können, und dass man demnach vom ärztlichen Standpuncte aus, im gegenwärtigen Falle über das wirkliche Stattgefundenhaben eines aussereheliehen Beischlafes kein bestimmtes Gutachten abzugeben vermag.

2. Was die bei der ersten ärztlichen Untersuchung an der Kath. W. vorgefundenen krankhaften Erscheinungen betrifft, wie den gereizten Zustand der Scheidenschleimhaut, des Kitzlers und der Harnröhrenmündung, sowie auch das Brennen

beim Uriniren, und die Anschwellung der rechten Brustdrüse, welche letztere wahrscheinlich durch Druck, Quetschen oder Saugen an der Brust entstanden sein dürfte, so waren diese Zufälle bei der zweiten ärztlichen Untersuchung in bedeutend geringerem Grade vorhanden, und es dürften dieselben bei gehöriger Schonung und Ruhe binnen Kurzem sich gänzlich verlieren, weshalb dieselben auch *keinen wichtigen Nachtheil* für die Gesundheit der Beleidigten zur Folge hatten.

3. Betreffend die an der Kath. W. *beobachteten, mit convulsivischen Bewegungen verbundenen Krämpfe*, welche zufolge ihrer Heftigkeit und ihrer häufigen Wiederholung nicht ohne nachtheiligen Einfluss auf den Gesammtorganismus gedacht werden können, so müsste, falls man dieselben mit Gewissheit als die Folge einer stattgefundenen Schändung betrachten könnte, diese letztere jedenfalls, als mit einem wichtigen Nachtheile für die Gesundheit verbunden, erklärt werden. Da aber Kath. W. schon im 4. Lebensjahre einen Fraisenanfall erlitten hatte, demnach zu derartigen Convulsionen disponirt war, übrigens aber zufolge der Verhandlungsacten nie ein besonderer körperlicher oder moralischer Zwang an der Kath. W. ausgeübt worden war, welcher allenfalls eine heftige Gemüthsbewegung hervorgerufen hätte, derlei krankhafte Zufälle aber der Erfahrung gemäss nicht selten auch spontan, ohne alle Veranlassung aufzutreten pflegen, *so lässt sich der ursächliche Zusammenhang nicht mit voller Bestimmtheit nachweisen* und somit auch nicht mit Gewissheit behaupten, dass falls eine Schändung wirklich stattgefunden hat, diese die beschriebenen Krampfanfälle herbeigeführt, und demnach einen wichtigen Nachtheil für die Gesundheit der Kath. W. zur Folge gehabt habe, zumal als die erwähnten Krampfanfälle nie von Sachverständigen beobachtet wurden, und die Angaben der Angehörigen wegen mehrfacher auffallender Widersprüche unverlässlich erscheinen.

LXXV.

Fruchtabtreibung durch Einspritzungen.

Schon seit längerer Zeit war gegen ein Individuum Namens J. der Verdacht rege, dass derselbe schwangeren Personen die Frucht abtreibe, und zwar war das Gerücht verbreitet, dass derselbe die betreffenden Personen auf einen Strohsack niederlegen lasse, mit einem spitzigen Instrumente die Eihäute durchsteche und auf

diese Art den Abgang der Fruchtwässer, und der Frucht selbst bewirke. Trotz dem, dass derselbe durch längere Zeit von der Polizeibehörde überwacht wurde, gelang es nicht, ihn seines Verbrechens zu überweisen, bis endlich im Monate Juli des Jahres 18 . . eine anonyme Anzeige gemacht wurde, dass sich an einem bestimmten Tage abermals ein schwangeres Mädchen zu demselben Zwecke zu J. begeben werde. Es wurde auch wirklich entdeckt, dass sich an dem gedachten Tage ein im schwangeren Zustande befindliches Mädchen zu S. begab, in kurzer Zeit aus dessen Wohnung zurückkehrte, und hierauf in die Wohnung der Hebamme A. ging, wo sie auch im Bette liegend angetroffen wurde. Von da wurde sie durch die Behörde in das allgemeine Krankenhaus gebracht, wo sie noch am Abend desselben Tages abortirte. Ueber den Hergang der Sache wurde nun Folgendes sichergestellt:

Als das erwähnte Mädchen in der Wohnung des J. ankam, liess sie derselbe mit gespreitzten Füssen derart auf einen Sessel niedersetzen, dass ihre Geschlechtstheile den Rand desselben überragten. Er nahm hierauf etwas Camillenthee, welchem er eine andere, in einem Fläschchen befindliche grüne Flüssigkeit beimengte; füllte hiemit eine, mit einem krummen Ansatzrohre versehene Klystierspritze, führte dieselbe auf seinem linken Zeigefinger in die Geschlechtstheile, und spritzte hierauf die Flüssigkeit ein. Das Mädchen, welches sich kurz zuvor noch vollkommen wohl befunden hatte, empfand alsogleich nach dieser Einspritzung Schmerzen, welche sich von den Geschlechtstheilen hoch in den Bauch hinauf erstreckten. Die eingespritzte Flüssigkeit soll angeblich nach kurzer Zeit in ein bereit gehaltenes Lavoir abgegangen sein. Unmittelbar nach diesem Eingriffe empfand das Mädchen Fieberschauer, Frösteln und eine derartige Mattigkeit, dass sie sich nur mit Mühe in die nahe gelegene Wohnung der Hebamme A. begeben konnte, wo sie sich alsogleich zu Bette legen musste, und in einer Stunde hierauf, wie schon erwähnt, von den Polizeiorganen gefunden und

---

St.-G.-B.

§. 144.

Eine Frauensperson, welche absichtlich was immer für eine Handlung unternimmt, wodurch die Abtreibung ihrer Leibesfrucht verursacht, oder ihre Entbindung auf solche Art, dass das Kind todt zur Welt kommt, bewirkt wird, macht sich eines Verbrechens schuldig.

§. 147.

Dieses Verbrechens macht sich auch derjenige schuldig, der aus was immer für einer Absicht, wider Wissen und Willen der Mutter, die Abtreibung ihrer Leibesfrucht bewirkt, oder zu bewirken versucht.

in das Spital gebracht wurde, wo sie gegen 8 Uhr Abends, somit 8 Stunden nach dem Eingriffe abortirte. — Bei seiner Einvernahme behauptete J. keineswegs die Absicht gehabt zu haben, die Frucht abzutreiben, sondern nur um einige Gulden zu verdienen, dem Mädchen einen derartigen Versuch vorgespiegelt, und zu diesem Zwecke ungefähr 2 Unzen dieser Flüssigkeit blos in die Scheide eingespritzt zu haben. Später gab er aber zu, eine mit einem Mutterrohre versehene Klystierspritze gebraucht, das Rohr auf seinem linken Zeigefinger durch den Gebärmuttermund langsam drehend in die Gebärmutterhöhle auf die Höhe 1. Zolles eingeführt, und die Flüssigkeit sodann eingespritzt zu haben. Bemerkt muss noch werden, dass sich das Mädchen am Ende des dritten Schwangerschaftsmonates befand. — Ueber Auftrag des Landesgerichtes wurde nachstehendes Gutachten über diesen Fall abgegeben:

Gutachten.

1. Eine Einspritzung, wie sie J. der W. gemacht hat, vermag bei einer schwangeren Person durch theilweise Ablösung der Eihäute, und die hiedurch bedingte Reizung und Erregung der Gebärmutter allerdings einen Abortus herbeizuführen. Da nun W. bis zu jenem Eingriffe vollkommen wohl war, während desselben Schmerzen empfand, welche sich hoch in den Bauch hinauf erstreckten, unmittelbar nach dieser Operation aber von Fieberschauer, Frösteln und Mattigkeit derart befallen wurde, dass sie sich zu Bette legen musste, und hierauf noch in derselben Nacht, ohne jede weitere Veranlassung wirklich abortirte, so lässt sich im gegenwärtigen Falle die Frühgeburt der W. nur von jener Einspritzung herleiten.

2. Bei derartigen Einspritzungen bringt nur die Kraft des Strahles und die hiedurch bewirkte Ablösung der Eihäute die Reizung der Gebärmutter hervor, die Beschaffenheit der Flüssigkeit selbst macht jedoch keinen wesentlichen Unterschied Es reichte somit im gegebenen Falle die Anwendung des Camillenthees schon für sich allein hin, den gedachten Zweck hervorzubringen, ohne dass ein zweites Mittel nothwendig hinzukommen musste. Wenn aber auch noch ein anderes Mittel beigemengt wurde, so konnte dieses keinesfalls ätzend oder zerstörend wirken, indem sonst nothwendiger Weise krankhafte, länger andauernde Veränderungen in der Gebärmutter und den Geschlechtsorganen überhaupt beobachtet worden wären.

3. Da zufolge der Krankheitsgeschichte während, und nach erfolgtem Abortus keine Erscheinungen aufgetreten waren,

welche das Leben bedroht hätten, so lässt sich nicht behaupten, dass im gegenwärtigen Falle mit dieser Einspritzung eine Gefahr für das Leben der W. verbunden gewesen war.

LXXVI.

Chemische Untersuchung mehrerer Gegenstände in der Voruntersuchung mit M. C., wegen Leibesfruchtabtreibung.

Die Corpora delicti wurden in einem blauen, gehörig versiegelten Papierkartone übernommen. Sie bestanden aus 4 Päckchen, die nachstehend signirt waren: 1. Blätter, 2. Bohnen, 3. Blumenblätter und Bohnen, 4. Bohnen und Blüthen. Ausser diesen kam ein nicht näher signirtes Päckchen benannt „schwammartiges Wurzelgewächs" vor, und wurde mit Nr. 5 signirt.

Die fraglichen Corpora delicti wurden unter der Leitung des Gerichtschemikers Herrn Dr. Lerch einer genauen mechanischen Untersuchung, und wo es nöthig erschien, auch der chemischen Prüfung unterworfen. Die Untersuchung ergab: dass das corp. delic. 1. die Blätter von *Nerium Oleander* darstellen; das Gewicht betrug nahe an $^1/_2$ Loth. — Die Oleanderblätter enthalten ein scharfes, narkotisches Gift, und nach dem Genusse von Oleanderblätterpulver (3 bis 4 Drachmen) endigten bekannt gemachten Versuchen zufolge starke Hunde, Hammel und ein kräftiges Pferd in kurzer Zeit mit dem Tode. 2. In dem mit 2. signirten Päckchen waren 20 Stück einer lichtbraunen, rundlichen, bohnenartigen Frucht enthalten. — Diese Samenfrüchte erwiesen sich als eine der vielen Spielarten der *Vicia faba*, sie wurden ehemals als Arzneimittel unter dem Namen Semina fabarum, Saubohnen gebraucht; dieselben enthalten keine schädlichen, sondern die gewöhnlichen nahrhaften Bestandtheile der Bohnen, und werden deshalb als ein ausgezeichnetes Viehfutter benützt. 3. In dem Päckchen 3. „Blumenblätter und Bohnen" waren 3 Stück Saubohnen wie in $^2/_2$, dann eine getrocknete Rose, mehrere Blumenblätter und der Kelch von *Paeonia officinalis* (Pfingstrose) enthalten. Nebenbei kam auch ein Würfel von blauer Schmalte vor; keines dieser Objecte ist gesundheitsschädlich. 4. In dem Päckchen 4. „Bohnen und Blüthen" kamen vor: 2 Stückchen von Schwarzkohle, 28 Stück Saubohnen und 5 Stücke der Früchte von *Evonymus*, die unter dem Namen *Pfaffenkäppchen* bekannt, und als Fructus evonymi ehemals officinell waren. — Die Früchte, sowie alle Theile des Strauches enthalten einen scharfen, Brechen und Purgiren erregenden Stoff, der auch zur Vertilgung des Ungeziefers verwendet wurde. Die Bohnen und die Kohle sind gesundheitsunschäd-

lich. 5. Das unter dem Namen „schwammartiges *Wurzelgewächs*“ beigeschlossene Corp. delic. 5. zeigte das Aeussere eines Holzschwammes, oder einer Wucherung der Baumrinde. Nachdem dessen Ursprung bei blosser Besichtigung nicht näher angegeben werden konnte, so wurden einige mikroskopische und chemische Versuche auf dessen Bestandtheile vorgenommen. Unter dem Mikroskope zeigte sich dessen schwammartige Substanz gleichartig aus Fasern bestehend, die weder durch Jodtinctur für sich, noch mit Zusatz von Schwefelsäure eine Veränderung erlitten. Pflanzenzellen kamen darin nicht vor. Am Platina-Blech erhizt verbrannte es unter Entwickelung eines dem verbrennenden Feuerschwamm nicht unähnlichen Geruches. Bei der Behandlung mit Wasser, Aether, Alkohol, Säuren und Alkalien wurden Resultate erhalten, die darauf hinweisen, dass in dem fraglichen Corp. delic. keine scharfe, bittere, oder besonders charakterische Substanz, wodurch sich die organischen Gifte auszeichnen, vorkommt, weshalb angenommen werden kann, dass dieses holzschwammartige Pflanzenproduct auf die Gesundheit nicht nachtheilig wirkt.

Gutachten.

1. Die im Päckchen 2. 3. 4. vorgefundenen *Sauböhnen* sind ein gänzlich unschädlicher Körper. Ebenso unschädlich sind

2. die in dem Päckchen 4 vorgefundenen zwei Stückchen *Schwarz-Kohle*, und der in dem Päckchen 5 befindliche, vertrocknete und vermoderte *Holzschwamm*.

3. Die in dem Päckchen 3 vorgefundenen Blätter und Kelche der *Pfingstrose* (Paeonia officinalis) stehen wohl unter dem Volke in dem Rufe einer fruchtabtreibenden Wirkung; ihre Wirksamkeit ist jedoch äusserst gering, und sie können, sowie auch das in dem Päckchen 3 enthaltene Stück *blauer Schmalte* als gesundheitsunschädlich erklärt werden.

4. Die in dem Päckchen 4 enthaltenen fünf Stücke der Früchte von Evonymus (Pfaffenkäppchen) enthalten wohl, sowie alle Theile dieses Strauches, einen scharfen, Brechen und Purgiren erregenden Stoff, und werden auch zur Vertilgung des Ungeziefers verwendet. Die vorgefundene Quantität ist jedoch im gegenwärtigen Falle zu gering, als dass man denselben eine schädliche oder fruchtabtreibende Wirkung beimessen könnte.

5. Die in dem Päckchen 1 vorgefundenen Blätter von *Oleander* enthalten ein scharfes narkotisches Gift, erzeugen Betäubung, Erbrechen, und es ist sonach nicht unmöglich, dass

der Genuss derselben zufolge des hervorgerufenen Erbrechens, unter Umständen auch den Abgang einer Leibesfrucht veranlassen kann; keineswegs lässt es sich jedoch behaupten, dass der Gebrauch dieses Mittels nothwendig und sicher eine Fruchtabtreibung bewirken muss.

LXXVII.

Untersuchung mehrerer Kleidungsstücke auf Blutflecke.

Die übernommenen Corpora delicti bestanden aus einem Hemde, einer grauen Tuchhose, und einer blau und weiss gestreiften Zwillichjacke.

Auf dem *Hemde* kamen durchwegs nur kleine (hanfkorngrosse), braunrothe, blutähnliche Flecke vor. Sie hatten bezüglich ihrer Farbe, Grösse und Begränzung u. s. w. alle Aehnlichkeit mit Flohexcrementen. Die braunrothe Substanz war nicht, wie es beim Blute der Fall ist, in der Leinwand gleichmässig aufgesaugt und vertheilt, sondern befand sich zum grössten Theile nur auf der Oberfläche derselben, und bildete eine dunkel braunrothe, spröde, leicht abzukratzende Masse. Die Flecke waren fast an allen Theilen des Hemdes vorhanden, und kamen sowohl an der äusseren, als der inneren Fläche desselben vor; die Flecke, die an den Hemdmanchetten vorkamen, waren den übrigen an dem Hemde befindlichen vollkommen gleich. — Die mikroskopische Untersuchung wies in denselben lichtgelb gefärbte, molekuläre Massen, und einen im Wasser löslichen, grüngelben Farbestoff nach. Die charakteristischen Elemente des Blutes, die Blutkörperchen fehlten darin vollständig. Die chemische Untersuchung ergab, dass die rothbraune Substanz im Wasser löslich ist, und eine röthlich gelbe, ins grüne schillernde Lösung gibt, die durch Kali dichroitisch wird, und beim auffallenden Lichte röthlich gefärbt erscheint; dass das Chlorwasser aus der kalischen Flüssigkeit geringe weisse Flocken von Albumin abscheidet, und in der Flüssigkeit durch Rhodankalium und Ferrocyankalium Spuren von Eisen nachzuweisen sind, dass die braunrothen Flecke somit Albumin, Hämatin und das Eisen des Letzteren, daher Blutbestandtheile enthalten und als Blut anzusehen wären. Nachdem jedoch die mikroskopische Untersuchung die wesentlichsten Elemente des Blutes, die Blutkörperchen, nachzuweisen nicht im Stande war, und die früher angeführten physikalischen Eigenschaften der Flecke, zufolge vorgenommener Gegenversuche, vollkommen mit den Flecken von Flohexcrementen (die aus verdautem Blute bestehen, worin die Blutkörperchen, die bei der Verdauung

zu Grunde gehen, fehlen), übereinstimmen, so sind diese blutähnlichen Flecke als Flohexcremente anzusehen.

Bei der Untersuchung der *Hose*, fand man diese nach allen Richtungen hin mit Schmutzflecken von verschiedenem Aussehen bedeckt. Braungefärbte Flecke, die möglicher Weise vom Blute stammen konnten, waren nur sparsam vorhanden, und es konnten nur 6 kleine Fleckchen ähnlichen Aussehens aufgefunden werden. Einige waren auf der Vorder-, die anderen auf der Rückseite der Hose vorhanden. Mit Ausnahme eines einzigen kleinen Fleckes, hatten alle übrigen eine glatte, gleichsam abgeriebene Oberfläche; der ersterwähnte Fleck jedoch erschien rauh, und in die Fäden des Hosenstoffes eingefilzt. Alle die vorkommenden Flecke wurden wie jene am Hemde mikroskopisch und chemisch untersucht, und sie gaben für das Vorhandensein der Blutbestandtheile durchwegs negative Resultate, sie waren somit keine Blutflecke. Dasselbe negative Resultat erfloss aus der Untersuchung jener grösseren, aber lichter gefärbten Flecke der Hose, die möglicherweise durch Abwaschen vorhandener Blutflecke entstanden sein konnten.

Bei der Untersuchung der fraglichen *Jacke* fand man nur in der oberen Hälfte der linken Brustseite einen bohnengrossen, schmutzig rothbraunen Fleck, der blutähnlich war, dessen Oberfläche unter der Lupe betrachtet, gleichfalls glatt erschien, und dessen nächste Umgebung eine gelbliche Färbung darbot. Die chemische und mikroskopische Untersuchung wies in denselben keine Spur von Blutbestandtheilen nach, und der fragliche Fleck stammt somit nicht von eingetrocknetem Blute, sondern von irgend einer anderen braunen Substanz her.

Gutachten.

Die oben geschilderte Beschaffenheit der im *Hemde* vorgefundenen Flecke, das Vorkommen derselben bei ganz gleichem Verhalten, auf der äusseren und inneren Seite und an solchen Theilen des Hemdes, wohin wie z. B. am Rücken und Gesässtheile, bei einer ausgeübten Gewaltthätigkeit nicht leicht Blutspuren gelangen können, sowie endlich das durch Gegenversuche sicher gestellte ganz gleiche Verhalten wirklicher Flohexcremente, lässt es nicht bezweifeln, dass diese im Hemde befindlichen Flecke nicht vom Blute, sondern in der That blos von *Flohexcrementen* herstammen. Da nun an den übrigen Kleidungsstücken des K. gleichfalls kein Fleck vorgefunden wurde, in welchem die Untersuchung Blutbestandtheile nachgewiesen hätte, so lässt es sich mit vollem Rechte be-

haupten, dass an den gesammten untersuchten Kleidern durchaus keine Zeichen vorkommen, welche auf eine Verunreinigung mit Blut hindeuten würden.

LXXVIII.

Untersuchung von Blutflecken.

Die fragliche Untersuchung betraf die Kleidungsstücke des, eines Mordes beschuldigten A., und wurde unter Leitung des Gerichtschemikers H. Dr. Lerch vorgenommen, ehe noch das Geständniss des Thäters vorlag. Untersucht wurden:

1 *paar Stiefel.* Auf dem rechten Stiefel kamen einige braunröthliche, glänzende, von dem Schwarz der Stiefel abstechende, blutähnliche Flecke vor, welche mit Vorsicht abgenommen, und mikroskopisch untersucht wurden. Die mit Zuckerwasser, dann mit Alkali-Lauge behandelte Substanz erschien als eine theils amorphe, theils gelblich und gelb roth, theils intensiv braunroth gefärbte Masse, wie sie beim eingetrockneten Blute stets vorkommt. Nebenbei wurden einige, aus feinen ungefärbten Fasern bestehende Büscheln beobachtet, welche auf das Vorhandensein von Faserstoff hinwiesen; auch zeigten sich kleine, unregelmässig runde, theils einzeln, theils in Gruppen beisammen stehende, röthlich gefärbte Körperchen, welche für nichts Anderes, als für geschrumpfte rothe Blutkörperchen angesehen werden konnten. Interessant war überdies das Vorkommen einiger kleiner, granatfarbenen Krystalle, deren Form zwar nicht vollkommen genau bestimmt werden konnte, welche jedoch dem rhombischen Systeme anzugehören schienen, und ihrer charakteristischen Färbung zufolge, nur als Blutkrystalle angesehen werden konnten. Die fragliche Substanz war überdies im Wasser löslich und theilte demselben eine röthlich gelbe Farbe mit. Alkali-Lauge bewirkte eine gelbgrünliche Lösung, welche aber wegen ihrer Verdünnung den Dychroismus des Blutes nicht zeigte. Aus der kalischen Lösung wurde durch Chlorwasser ein weisser flockiger Niederschlag von Albumin abgeschieden, dagegen trat die Reaction des Eisens mit Rhodankalium nicht hinlänglich charakteristisch auf, sondern die Flüssigkeit nahm nur einen schwachen Stich ins Röthliche an. — *Aus dieser Untersuchung ergab es sich unzweifelhaft, dass die auf dem rechten Stiefel befindlichen Flecke von bereits eingetrocknetem Blute herrührten.*

2. *Eine Hose.* Die verdächtige, am rechten Beine vorkommende, schmutzig braun gefärbte, verwaschen aussehende Stelle wurde mit lauwarmem Wasser macerirt, hierauf ausgepresst und filtrirt. Sowohl in der Flüssigkeit, als namentlich in dem Bodensatze kam eine Menge theils ungefärbter, theils gelblich und röthlich, theils aber auch intensiv braunroth gefärbter Massen vor, welche wohl eine grosse Aehnlichkeit mit den eingetrockneten Elementen des Blutes zeigten, einen absolut sicheren Beweis des Vorhandenseins desselben aber nicht zuliessen. Dagegen berechtigten die Resultate der chemischen Untersuchung zu dem Schlusse, dass diese Massen wirklich von den Elementen des Blutes herrühren. Das Filtrat der Flüssigkeit hatte nämlich die Farbe eines verdünnten Blutwassers, und reagirte sehr schwach sauer. Beim Erhitzen coagulirte dieselbe sehr bedeutend, und durch Salpetersäure entstand ein weisser flockiger Niederschlag. Die Flüssigkeit enthielt somit Albumin. Das Coagulum löste sich unter Zusatz von Aetzkali auf, und erhielt eine grünliche Färbung, welche den Dychroismus des Blutes deutlich zeigte. In dem Filtrate erzeugte überschüssiges Chlor einen weissen flockigen Niederschlag, und in der Flüssigkeit war das Eisen mittelst Rhodankalium deutlich nachweisbar. — *Es unterlag somit keinem Zweifel, dass an dieser Stelle Blut und zwar in grösserer Menge vorkam, da die Bestandtheile desselben in nicht unbedeutenden Mengen nachgewiesen wurden.* — Zur Controlle wurden auch noch mit der linken Hosenröhre dieselben Versuche vorgenommen. Diese gaben ganz andere Erscheinungen; die Flüssigkeit hatte eine stark sauere Reaction, und enthielt keine Spur von Blutbestandtheilen.

3. *Ein Rock.* An dem *rechten Schössel* desselben kam ein, 1 Zoll langer, 2 Linien breiter, blutähnlicher Streif vor. Dieser wurde vorsichtig abgekratzt, und bei der mikroskopischen Untersuchung wurden die charakteristischen Blutelemente, nämlich die weissen Blutkörperchen neben den gelblichen und theilweise auch intensiv rothgefärbten, dem eingetrockneten Blute eigenthümlichen Massen, so wie auch Fibrinfasern deutlich nachgewiesen. Die Menge der zu untersuchenden Substanz war zu gering, als dass es möglich gewesen wäre, chemische Versuche damit vorzunehmen. — An der *rechten Rockklappe* befand sich ein kleiner, hanfkorngrosser, blutähnlicher, glänzender rother Fleck, bei dessen mikroskopischer Untersuchung nicht nur weisse Blutkörperchen, sondern auch noch

wohlerhaltene rothe Blutkörperchen nachgewiesen wurden. *Bei diesem Sachverhalte unterlag es keinem Zweifel, dass diese beiden Flecke vom Blute herstammen.*

4. *Die Untersuchung der Mütze*, der anderen Rocktheile, der linken Hosenröhre und eines Sacktuches, welche auf dieselbe Weise mikroskopisch und chemisch vorgenommen wurde, ergab ein negatives Resultat.

5. Der auf einer *Manchette* des Hemdes vorgekommene, silbergroschengrosse, hellbraun gefärbte Fleck wurde gleichfalls mikroskopisch und chemisch untersucht. Die Untersuchung führte jedoch zu keinem genügenden Resultate, weil die zur Constatirung von Blutbestandtheilen nothwendige Menge des Corpus delicti nicht vorhanden war. Bezüglich der angeblichen Abstammung dieses Fleckes von Beschmutzung mit Zinnober (wie dies der Beschuldigte vorschützte), ergab die Untersuchung ein negatives Resultat. —

Interesse erregt der beschriebene Fall durch das Vorkommen von Krystallen, welche zufolge der eigenthümlichen granatrothen Farbe füglich für nichts Anderes, als Blutkrystalle angesehen werden können, ein Befund, der nur äusserst selten bei derartigen Untersuchungen gewonnen wird. Bekanntlich kommen Blutkrystalle unter verschiedenen Bedingungen vor. Einmal findet man dieselben zufolge *Virchow's* Untersuchungen da, wo Blut lange ausserhalb der Gefässe, in Höhlungen des thierischen Körpers ergossen stagnirt. Dieselben erscheinen sowohl amorph, in braunrothen Klümpchen, als auch in braunrothen rhombischen Säulen. Man nannte dieselben Hämatoidin und nahm an, dass sie sich aus dem Hämatin herausbilden. Eine andere Art dieser Krystalle, zu welcher auch jene, in unserem Falle aufgefundenen gehören dürften, bezeichnet man mit dem Namen Hämatokrystallin, und es ist dies eine Substanz, welche in den gefärbten Blutkörperchen der Wirbelthiere enthalten ist, und bei allen, rothes Blut enthaltenden Thieren, unter jeder Thierclasse eigenthümlichen Krystallisationsformen vorzukommen scheinen. Sie kommen in verschiedenen Modificationen vor, und zwar vorzüglich in 3 Formen: als Prismen, Tetraeder und hexagonale Tafeln, welche stets roth gefärbt sind, und unter dem Mikroskope granatroth erscheinen.

LXXIX.

Gutachten über einige im Hemde eines angeblich genothzüchtigten Mädchens vorgefundene Flecke. — Nachweisung von Samenfäden.

An dem unteren Theile eines, aus gröbster Leinwand verfertigten Hemdes, und zwar an der inneren (dem Leibe anliegenden) Fläche des Vordertheiles befanden sich mehrere ausgebreitete, aussen glatte, innen rauhe, wie von Stärke herrührende, theils schmutzig gelbliche, theils schmutzig grauliche Stellen, von denen eine gegen ihren oberen Rand gelblichbraun gefärbt war; an der inneren (Leibes) Fläche des Hintertheiles vom Hemde waren mehrere bald hell, bald dunkelgelbbraune Flecke und Streifen ausgebreitet.

Alle die erwähnten *gelbbraun gefärbten* Stellen wurden mit Wasser angefeuchtet, dann ausgedrückt, und mikroskopisch untersucht. Sie zeigten nebst einer feinkörnigen Masse, spärliche Fetttröpfchen, zahlreiche Stärkmehlkörner (welche auch durch Jodzusatz als solche erkannt wurden), dann bräunliche klumpige Massen und sehr viele braungefärbte, theils isolirte, theils blattartig zusammenhängende Pflanzenzellen. — *Diese Flecke waren demnach durch im frischen Zustande aufgetrockneten Darmkoth hervorgebracht.* — Die früher erwähnten *schmutzig gelblichen und graulichen* gestreiften Stellen wurden mit Wasser befeuchtet und ausgedrückt. Die ausgepresste Flüssigkeit war trübe, weisslich, leicht klebrig und bildete auf Zusatz von Weingeist unter dem Mikroskope ein feinkörniges Gerinnsel. In den meisten dieser Flecke (es wurden deren 7 untersucht) fand sich: eine feinkörnige Masse, mehr minder zahlreiche, sehr kleine Fetttröpfchen, in einigen derselben spärliche Stärkmehlkörner nebst bräunlichen Pflanzenzellen; in allen fanden sich sehr zahlreiche Epidermiszellen von menschlicher Haut, ferner *Samenfäden*, die besonders in den grösseren Flecken zahlreich waren. Diese Samenfäden waren theils gestreckt, theils nur leicht gebogen, hatten eine Gesammtlänge von 0,015—0,02 P. Linien Länge, wenn sie ganz unversehrt waren, hatten an dem einen Ende eine knopfartige Aufschwellung von 0,002 P. Lin. Länge, welche an der von dem Faden abgewandten Seite sich leicht verschmälerte; der Samenfaden selbst lief fein zugespitzt zu Ende. — Blutkörper konnten nirgends mit Sicherheit nachgewiesen werden. —

Aus dieser Untersuchung geht auf das Bestimmteste hervor, dass die angeführten gestreiften, schmutzig gelblichen und graulichen Flecke

von menschlicher Samenfeuchtigkeit herrühren. Die spärlichen Stärkmehlkörner scheinen diesen Flecken zufällig (vielleicht durch Berührung der noch feuchten Flecke mit den an der Hinterseite des Hemdes befindlichen) aufgeklebt worden zu sein.

LXXX.

Gutachten über vorgefundene Knochen.

Bei dem Niederreissen eines Hauses wurden 28 Zoll tief unter der Erde, in einem sandigen Boden, an einer Stelle, welche nicht weit von der Einmündung der Dachrinne befindlich war, Knochen vorgefunden, welche ohne Spuren eines Sarges oder sonstiger Kleidungsüberreste, in einer dem Skelette zukommenden Ordnung lagen. — Die Aerzte, welche dieselben untersuchten, sprachen sich aus: 1. dass dieselben von einem einzigen Individuum herrühren, 2. dass dieses Individuum wahrscheinlich ein Mann im mittleren Alter gewesen sei, 3. dass die Knochen 8—10 Jahre an dieser Stelle liegen. — Wegen Wichtigkeit des Falles wurde ein Obergutachten von der medicinischen Facultät eingeholt.

Beschreibung der an die Facultät eingesendeten Knochen.

Bei genauer Untersuchung der in Frage stehenden Gebeine ergibt es sich, dass sämmtliche Knochen vom *Menschen herrühren*. Im Allgemeinen sind dieselben durch Verwesung bedeutend zerstört, mehr weniger morsch, und sollten sie einem einzigen Individuum angehören, so gehen nicht weniger als 108 Knochen vom completen Skelette ab, die 20 Sesambeine ungerechnet. Sie sind ferner vollkommen entwickelt, demnach von einem *vollkommen ausgewachsenen* Individuum. Sie zeigen im Ganzen eine mankingelbe Farbe, nur hin und wieder befinden sich auch spärliche purpurrothe, oder auch schmutzig rothe Streifen und Flecke. Viele und zwar die mehr zerstörten und verwesten werden von Tag zu Tag d. h. je länger sie der atmosphärischen Luft ausgesetzt sind, zerreiblicher und lassen sich mit Leichtigkeit abblättern.

Insbesondere betrachtet wurde Folgendes vorgefunden: 1. Die den Schädel zusammensetzenden Knochen waren alle im Zusammenhange, und es fehlte keiner derselben mit Ausnahme der Zähne, von denen die noch beim Absterben des betreffenden Individuums vorhandenen, bei der Fäulniss der Knochen herausgefallen und in der Erde verloren gegangen sein mögen, denn die meisten Zahnfächer sind leer und nur 4 abgenützte Zähne im Unterkiefer noch vorhanden, indess mehrere Fächer der Backenzähne sowohl im Ober- als Unterkiefer, in Folge des Verlustes ihrer Zähne noch

während des Lebens, vernarbt erscheinen. 2. Der Schädel ist gross, seine Höhle sehr geräumig, die Wände complet und von normalen Dicke. 3. Das Stirnbein sehr breit und hoch, stark gewölbt. Die Augenbrauengegend stark vorspringend. 4. Die Pfeilnaht bereits verknöchert und ganz verwachsen. 5. Die Schuppentheile der Schläfeknochen vom Scheitel- und Keilbeine, in Folge der Fäulniss abstehend. 6. Der Griffelfortsatz beider Schläfebeine gross, stark und vollständig verknöchert. 7. Am linken Seitentheile der Hinterhauptschuppe befinden sich zwei, durch eine schmale Spalte im Zusammenhange stehende, buchtig randige Löcher, wovon das eine untere im längsten Durchmesser $1^3/_4$ Zoll, im breitesten 10 Linien und im engsten Durchmesser nur 3 Linien beträgt; das obere hatte die Grösse einer mittelmässig grossen Bohne. Es lässt sich jedoch nicht bestimmen, ob diese Löcher während des Lebens zugefügt wurden, weil die ganze Umgebung morsch, weich, arrodirt und sehr leicht brüchig und zerreiblich ist, sie daher ebenso gut, ja höchst wahrscheinlich, erst an der bereits morschen Stelle des Schädels durch Fäulniss enstanden sein können. Der übrige Schädel ist ziemlich wohl erhalten. 8. Der Unterkiefer ist in der äusseren Schichte von Fäulniss angegriffen, breiter als die Distanz der für seine Gelenkfortsätze bestimmten Gelenkgruben an den Schläfeknochen, und passt somit *nicht* in dieselben. Auch entspricht der obere Rand dieses Kiefers dem Zahnfächerbogen am Oberkieferknochen keineswegs, ungeachtet die Zahnfächer zufolge eines vorgerückten Alters, noch *nicht geschwunden* sind, und die meisten Zähne wohl erst in Folge der Fäulniss aus dem Kiefer herausfielen. Nur im Unterkiefer stecken noch 3 abgenützte Zähne und ein Wurzelrest des 4. Backenzahnes. 9. In der Schädelhöhle befanden sich 3 abgerundete, sehr feste und compacte Erdknollen von der Grösse eines mehr als mittelmässig grossen Kartoffels, welche ganz lose bei jeder Wendung des Schädels darin herumrollten; ausser diesen war aber in denselben eine mehr als daumendicke, compacte, fest im Schädelgewölbe und auf der inneren Fläche der Hinterhauptschuppe wie angekittet, angetrocknete Erdschichte sichtbar, die mittelst eines Meissels entfernt werden musste. Die oben erwähnten Erdknollen können als solche in den Schädel nicht hineingefallen, oder hineingeschoben worden sein, da sie viel grösser als alle an diesem Schädel vorkommenden Oeffnungen sind. 10. Unter den Knochen der Wirbelsäule sind 4 Halswirbel vorhanden, worunter die beiden obersten ganz gut erhalten sind, und ihres zarteren Baues wegen, von einem Weibe herzurühren scheinen. Bei den 2 übrigen aber fehlen die Bögen sammt dem grösseren Theile ihrer Fortsätze. 11. Von den Brustwirbeln sind 10 vorhanden, worunter die meisten

infolge der Verwesung schadhaft sind. Ebenso schadhaft erscheinen 12. Die 4 vorhandenen Bauch- und Lendenwirbel, deren Körper wie durch oftmaliges Schieben oder Rollen gleichsam abgerieben sind. Es gehen demnach dieser Wirbelsäule 3 Hals-, 2 Brust und ein Lendenwirbel ab; desgleichen fehlt das zur Bestimmung des Geschlechtes sehr wesentliche Kreuz- und Steissbein gänzlich. 13. Fast bei allen Wirbelknochen sind die Dornfortsätze mehr oder weniger abgebrochen, und an den Lendenwirbeln auch die Querfortsätze. 14. Von den Rippen bestehen nur noch kleine Rudimente, meist die hinteren Enden, und zwar sowohl von den 10 rechtsseitigen als eben so viele der linken Seite. Alle sind etwas unverhältnissmässig dick. Von ihren Körpern oder Mittelstücken sind nur einzelne, sich abblätternde Fragmente übrig. Da an einem completen Skelete im normalen Zustande auf jeder Seite 12 Rippen sich vorfinden, so fehlen an dem fraglichen auf jeder Seite 2 Rippen. 15. Vom Brustbein, das ebenfalls einen Geschlechtscharakter darbietet, keine Spur. 16. Von den beiden Schlüsselbeinen nur grössere Rudimente der Mittelstücke, aus welchen aber dennoch der Schluss gemacht werden darf, dass ihr Bau schwach und zart, und dass sie daher einem Weibe angehörig waren. 17. Dasselbe gilt von den beiden Schulterblatt-Rudimenten. 18. Der Kopf des rechten Oberarmknochens ist unter dem anatomischen Halse in Folge der Verwesung abgebrochen, und ein Theil des grösseren Tuberkels bereits verloren gegangen. 19. Vom linken Oberarme ist der Kubitalfortsatz und die beiden Gelenksknorren wie durch Abreibung zTmu heil geschwunden; das grössere Tuberculum gleichfalls abgebrochen, aus gleicher Ursache wie das frühere. 20. Das rechtseitige Elbogenbein und die Armspindel durch Fäulniss mehr als zur Hälfte zerstört, vermodert und zerreiblich, doch ist, 21. das linksseitige noch ziemlich wohl erhalten. 22. Von den 16 im normalen Zustande in der Handwurzel befindlichen Knochen, kein einziger vorhanden, und von den übrigen Handknochen 23. nur die untere Hälfte des Mittelhandknochens des Zeigefingers der linken Hand, und selbst dieser an seinem Köpfchen schadhaft. 24. Findet sich das ganz wohl erhaltene 1. Glied des Ring- und Mittelfingers der linken Hand vor. Da beide Hände zusammen im vollständigen Skelete ohne die Sesambeinchen aus 54 Knochen bestehen, so gehen dem vorliegenden Skelete an beiden Händen 51 Stücke gänzlich ab. 25. Die beiden ungenannten Knochen sind nur auf sehr verstümmelte zwei Rudimente, nämlich auf das beschädigte Darmbein mit der Hüftpfanne reducirt, an denen sich der Geschlechtscharakter durchaus nicht mehr mit Sicherheit erkennen lässt. Dass sie aber einem und demselben Individuum angehört haben mögen, lässt sich aus ihrer son-

stigen Gleichförmigkeit schliessen. Am linken zeigen sich überdies noch schmutzig rothe und purpurrothe Flecke. 26. Der Kopf und Hals an beiden Oberschenkelknochen abgebrochen, die Bruchstücke jedoch vorhanden, aber mehr als zur Hälfte zerstört, und an mehreren Stellen wie abgerieben. Das linke Schenkelbein scheint etwas dicker, und ist gegen 3/4 Z. länger, nebstbei in seinem Körper etwas mehr gekrümmt als das rechte, welches auch durchaus mehr verwest ist, als das der linken Seite, indess letzteres an seinem Körper und am unteren Ende ziemlich gut erhalten ist. Der äussere Gelenkknorren des rechten Schenkelknochens ist durch Abreibung mehr als zur Hälfte geschwunden. Das linke Schenkelbein ist an der Bruchfläche des Halses stellenweise gleichfalls purpurroth gefleckt. Beide Schenkelknochen scheinen ihrer beträchtlichen Grösse wegen zwar einem männlichen, aber ihrer Ungleichförmigkeit wegen *nicht* einem und demselben Individuum angehört zu haben. 27. Am linken Schienbeine fehlt das untere Ende; vom rechten ist blos das halbverweste, zerreibliche und von der Erde ganz durchdrungene Mittelstück vorhanden, an welchem sich keine deutlichen Merkmale mehr unterscheiden lassen. 28. Das rechte Wadenbein fehlt, dem linken geht bereits der grösste Theil des Köpfchens und das ganze untere Ende ab. 29. Die linke Kniescheibe ist gross und stark, auf ihrer vorderen Fläche höckrigrauh, sonst gut erhalten, und passt zu dem entsprechenden Oberschenkelknochen. Von der rechten Patella nur die hintere Schichte mit der Gelenkfläche, aus welcher sich aber dennoch durch gedachte Ergänzung, auf einen merklich geringeren Umfang als bei der anderen schliessen lässt; sie passt nicht gut auf das entsprechende Schenkelbein. 30. Von den Fusswurzelknochen der linken unteren Extremität nur das Sprung- und Kahnbein, beide noch im gut erhaltenen Zustande, und dieselben scheinen ihrer grössern Nettigkeit, Abrundung und geringeren Entwicklung wegen, einem weiblichen Individuum angehört zu haben. Sämmtliche Fusswurzelknochen der rechten Seite fehlen gänzlich. 31. Alle 5 Mittelfussknochen der linken Seite vorhanden, doch jener der kleinen Zehe am vorderen und hinteren Ende von Fäulniss zerstört. Der Mittelfussknochen der 1. Zehe der rechten Seite von Fäulniss angegriffen und schwächer im Baue, demnach vielleicht auch von einem weiblichen Individuum herrührend. 32. Von den Zehenknochen nur das 1. Glied der grossen Zehe der linken Seite, dann die 2. und 3. Zehe derselben Seite vorhanden. An beiden Füssen fehlen demnach 43 Knochen, da das vollzählige Fussskelet 52 Knochen besitzt. 33. Im Ganzen gehen, wie schon oben erwähnt wurde, diesem in Frage stehenden Skelete 108 Knochen ab; denn im vollkommenen Zustande besteht dasselbe aus 205 Knochen ohne den 20 Sesambeinchen und ohne die 32 Zäh-

ne. 34. Nebst den angeführten, mehr oder weniger als solche erkennbaren Knochen, befinden sich darunter noch mehrere Fragmente von den Hüftknochen, Rippen, einem Mittelfussknochen der rechten Seite, und einige, deren Abstammung sich aus Mangel aller entschiedenen Charaktere nicht eruiren lässt. 35. Sämmtliche Knochen sind vollständig entwickelt, denn nirgends sind mehr Spuren von Epiphysen; im Gegentheile bemerkt man an manchen Knochen, wie z. B. an den Scheitelbeinen die durch Knochenmasse verschmolzene Pfeilnaht, an den Schläfebeinen den starken Griffelfortsatz, an welchem die Verknöcherung soweit gediehen ist, wie sie nur im vorgerückten Lebensalter vorzukommen pflegt. 36. Die fehlenden Knochen mögen vielleicht schon zur Zeit, als sie auf die Stelle gelangten, wo sie eben zuletzt ausgegraben wurden, gefehlt haben; theils können die kleineren, wie z. B. die Handwurzel- und die meisten Fusswurzelknochen, so wie die der Zehen und Fingerknochen, leicht übersehen, in der Erde zurückgeblieben, oder endlich ihrer lockeren schwammigen, daher leicht zerstörbaren Textur wegen, wie z. B. das Brustbein, das Kreuz- und Steissbein, bereits gänzlich in Folge der langen Zeitdauer seit ihrer Begrabung spurlos verschwunden sein.

Gutachten.

Aus der Untersuchung der vorliegenden Gebeine geht hervor, dass:

1. Dieselben wenigstens *nicht von einem und demselben Individuum herrühren* können, weil einige darunter mit den entsprechenden nicht in der nothwendigen harmonischen Verbindung und Proportion stehen, wie z. B. der Unterkiefer mit den Gelenkgruben der Schläfebeine und mit den Oberkiefern, die Schenkelknochen hinsichtlich ihrer Länge, Krümmung und Dicke, die Kniescheiben bezüglich ihres ungleichartigen Umfanges u. s. w. aber eine solche Gleichförmigkeit und Harmonie gleichfalls vermissen lassen. Diesen Ausspruch besonders erhärtend ist das Missverhältniss des Unterkiefers zu den Schläfe- und Oberkieferknochen, indem die Gelenkfortsätze des Unterkiefers nicht in die Gelenkaushöhlungen der Schläfebeine eingreifen, sondern über dieselben hinaus reichen, und der Zahnfächerrand desselben Knochens den Zahnfächerfortsatz der Oberkiefer übergreift und nicht mit ihm coincidirt. Schon weniger beweisend ist die Ungleichförmigkeit der Oberschenkelknochen, weil Partien derselben, welche die Ungleichartigkeit mit Sicherheit darthun könnten, theilweise durch Verwesung zerstört sind, und weil auch in einem und demselben

Individuum durch Erkrankungen der Knochen mitunter Missverhältnisse herbeigeführt werden können, was sich aber im vorliegenden Falle durchaus nicht ermitteln lässt. Auch scheint bei der Annahme, dass diese Knochen *wenigstens zwei* verschiedenen Individuen angehören mögen, der Umstand von einigem Gewichte zu sein, dass die der rechten Seite im Allgemeinen mehr durch Fäulniss zerstört sind, als jene der linken Seite. Gleichzeitig spricht diese letztere Wahrnehmung aber auch dafür, dass

2. diese Knochen *nicht gleichzeitig*, sondern die der rechten Seite wahrscheinlich viel früher, als jene der linken Seite *begraben worden* sein mochten. Sehr unterstützt wird letztere Ansicht noch dadurch, dass z. B. am Schädel mitunter sehr zarte, leicht zerstörbare Knöchelchen, wie die Thränenbeine, das Siebbein, die Nasenmuscheln noch auffallend gut erhalten sind, während andere ohne Vergleich festere und starke Knochen, wie die Schlüsselbeine, Oberarm- und Oberschenkelknochen, die rechte Kniescheibe, die Unterschenkelknochen mehr oder weniger durch Verwesung schon gelitten haben. Und doch müsste man annehmen, dass, wenn diese Knochen von einem und demselben Individuum herrührten, sie auch gleichzeitig begraben worden wären, und wenn sie sofort an demselben Fundorte, an welchem sie nunmehr entdeckt wurden, gelegen wären, auch denselben Zerstörungseinflüssen hätten unterworfen sein müssen. Gleichfalls gut erhalten sind die oberen zwei Halswirbel, ferner das linksseitige Elbogenbein, das erste Glied des Ring- und Mittelfingers derselben Seite. Besonders gut erhalten ist die linke Kniescheibe, ferner die beiden linksseitigen Fusswurzelknochen, die meisten Mittelfussknochen, das erste Glied der grossen, der 2. und 3. Zehe gleichfalls der linken Seite. Da es nach dem oben Gesagten sehr wahrscheinlich ist, dass die fraglichen Knochen nicht gleichzeitig in die Erde gekommen, so ergibt es sich von selbst, dass

3. rücksichtlich *der Dauer ihres Liegens in der Erde*, für beide zwei verschiedene Zeitgränzen werden angegeben werden müssen, obwohl dies mit um so geringerer Sicherheit geschehen kann, als bei dem Umstande, dass diese Knochen vielleicht, ja sogar wahrscheinlich früher schon *anderswo* untergebracht gewesen sein mochten, die auf dieselben einwirkenden Einflüsse gänzlich unbekannt sind. Bei den mehr zerstörten Knochen müsste man mit Hinblick auf den feuchten Ort und



die unbedeutende Tiefe — blos 28″ — in welcher die Knochen vorgefunden wurden, und bei welcher erfahrungsgemäss die Fäulniss rascher vorschreitet, als in grösserer Tiefe, annehmen, dass sie beiläufig 60 bis 80 und vielleicht noch mehr, bei den besser erhaltenen aber, dass sie 40—60 Jahre in der Erde, oder auch in einem Beinhause gelegen haben mögen; die Knochen sind nämlich erfahrungsgemäss sehr feste und der gänzlichen Zerstörung, wenn in trockenen Orten aufbewahrt, wohl Jahrtausende, aber auch, wenn sie in der Erde und an feuchten Stellen, zumal in grösserer Tiefe und selbst ohne Sarg sich befinden, noch durch Jahrhunderte mehr oder weniger widerstehende Gebilde. *Für das hohe Alter* dieser vorliegenden Knochen spricht aber auch noch die Erscheinung, dass viele derselben schon sehr leicht zerreiblich sind und fast in Staub zerfallen, oder sich wenigstens schichtenweise abblättern lassen, was erst dann erfolgt, wenn die leimgebenden, den Knochen die Festigkeit verleihenden Bestandtheile ausgelaugt oder verwittert sind, wozu nach chemischen Untersuchungen bei Knochen Jahrhunderte und selbst Jahrtausende erforderlich sind. Ferner sprechen theilweise für das hohe Alter dieser Knochen auch die oben angeführten *purpurrothen Flecke*, welche nach Beobachtungen berühmter Gerichtsärzte und Anatomen nur an sehr alten Knochen angetroffen zu werden pflegen, indem sich nach Orfila's Untersuchungen in derlei Knochen in Folge der Zersetzung des Leimstoffes Purpurstoff bildet, welcher sodann selbst den Knochen zerstören hilft, und die rothen Flecke und ähnliche Streifen, die durch fernere Metamorphose auch weinhefenfärbig werden können, an den Knochen erzeugt.

4. Spuren von *Verletzungen* sind nirgends nachweisbar, und falls sie auch ursprünglich da gewesen wären, würden ihre verlässlichen Charaktere durch die weit gediehenen Fäulnisszerstörungen kaum mit Sicherheit darzuthun sein.

5. Ob diese Knochen von einem Manne oder einem Weibe herrühren, lässt sich mit Bestimmtheit auch nicht angeben. Wohl sprechen der bedeutende, umfangreiche, im geraden Durchmesser über 7, im queren beinahe 6 Zoll betragende Schädel mit stark entwickelten Griffelfortsätzen und stark vorspringenden Augenbrauenbogen, ferner die breite Gesichtsfläche, die grösseren und stärkeren Oberarmbeine, die dicken Rippenrudimente, die längeren und dickeren Schenkelknochen, die umfangreiche und mehr rauhe linke Kniescheibe, die stärker

entwickelten Mittelhand- und Mittelfussknochen, so wie überhaupt die eckigen und ausgeprägten Formen der oben angeführten Knochen *mehr dafür*, dass sie von *einem männlichen Individuum* abstammen, indess anderseits die Halswirbel, die Schlüsselbeine, die Schulterblattrudimente, die rechte Kniescheibe und die 2 Fusswurzelknochen, ihres netteren, schwächeren, zarteren Baues und geringeren Entwickelung ihrer Ecken, Kanten und Fortsätze wegen, mehr für eine *weibliche* Herkunft sprechen. Da jedoch zufälligerweise jene Knochen, welche zur Feststellung des Unterschiedes zwischen einem männlichen und weiblichen Skelete vorzugsweise benützt werden, theils unkenntlich verstümmelt sind, wie z. B. die ungenannten Beine, theils auch gänzlich fehlen, wie z. B. das Brustblatt, das Kreuz- und Steissbein, der Schenkelhals, so wird im vorliegenden Falle dieser Unterschied um so schwerer zu eruiren sein, als selbst an einem wohlerhaltenen und completen Skelete die Geschlechtsbestimmung zuweilen grosse Hindernisse bietet, da ein Mann von zarter Complexion und niederem Wuchse oft Knochen besitzt, die den weiblichen mehr weniger ähnlich sind; dagegen wieder ein Weib von hohem Wuchse, starkem Knochenbaue (sogenannte Mannweiber), ferner Weiber, welche zu schweren körperlich anstrengenden Arbeiten gezwungen sind, ein Skelet darbieten können, das sich manchmal von einem männlichen kaum deutlich unterscheiden lässt.

6. Die vorliegenden Knochen sind von *einem ganz ausgewachsenen Individuum*, sowohl jene, welche von einem Manne, als die anderen, die von einem Weibe abzustammen scheinen, und zwar die ersteren gewiss von einem in *mehr vorgerücktem Alter*. Dieses beweisen im Allgemeinen die völlige und vollendete Entwicklung sämmtlicher Knochen, denn nirgend lassen sich mehr Spuren von sogenannten Epiphysen entdecken; für das bereits mehr vorgeschrittene Lebensalter der männlichen, sprechen aber die verknöcherte Pfeilnath, die starken und gänzlich verknöcherten Griffelfortsätze an den Schläfebeinen, so wie die bereits sehr abgenützten Kauflächen der Zähne.

7. *Die Erde im Schädel*, welche mehr als eine sandige, denn als Gartenerde erscheint, liefert den Beweis, dass der Schädel an demjenigen Orte, wo er zuletzt vorgefunden wurde, ursprünglich nicht vorhanden gewesen war. Es lässt sich nämlich mit vollem Rechte annehmen, dass falls die Leiche an derselben Stelle, wo die Knochen gefunden wurden, beerdigt worden wäre, dieselbe in horizontaler Lage hätte hingelegt worden

sein müssen, bei welcher Lage der Kopf so zu liegen kommt, dass das Hinterhauptloch eine zum Boden des Grabes senkrechte Stellung erhält. Wäre mit der Leiche niemals gerührt worden, so hätte auch der vom Rumpfe durch Fäulniss abgefallene Kopf diese Lage beibehalten müssen, und es wäre nicht leicht möglich gewesen, dass durch das senkrecht zum Grabesgrunde stehende grosse Hinterhauptloch so viel Erde eingedrungen wäre. Es musste vielmehr die Lage des Schädels verändert worden sein, und zwar vorzüglich so, dass das grosse Hinterhauptloch nach *oben* in eine horinzontale Lage zu stehen kam, indem nur auf diese Art sodann die Erde leicht hineinfallen konnte. Auch lässt sich die Bildung der abgerundeten festen Knollen *innerhalb des Schädels* nur durch öfteres Bewegen z. B. Umherschieben, Rollen u. s. w. erklären, da sie als solche, vermöge ihres beträchtlichen Volumens durch keine der Schädelöffnungen in die Schädelhöhle gelangen konnten. Wie übrigens die Knochen an ihren letzten Fundort gelangt sein mögen, ist unmöglich anzugeben. Möglich ist es auch, dass dieselben Jemanden einst blos zum Studium gedient haben, zu welchem Behufe sie einem Beinhause entnommen worden sein konnten.

LXXXI.

Verletzung der Hand. — Tod durch Starrkrampf. — Unzweckmässige Behandlung durch einen Kurpfuscher.

Am 21 Mai 18.. wurde die 7jährige K. F. von einem Pferde auf die rechte Hand getreten. Der anwesende Knecht bemerkte, dass ein Finger der rechten Hand gebrochen und der Mittelfinger zerquetscht waren, und liess die Hand in kaltes Wasser stecken. Der herbeigeholte Wundarzt S. fand die Kranke von kräftiger Körperbeschaffenheit, sehr gut genährt. An der rechten Seite der Nase befand sich eine $^3/_4$ Zoll lange, 2 Lin. breite und 1. Lin. tiefe Wunde, und an der rechten Hand, am 2. Gliede des Mittelfingers, und zwar an der äusseren Fläche desselben eine Wunde, welche $^1/_2$ Zoll lang, gegen das *Gelenk des ersten Gliedes* 3—4 Linien, gegen das *Gelenk des zweiten Gliedes* 4—5 Lin. breit war; die *Haut* daselbst, dann das ganze 2. Glied waren ziemlich stark angeschwollen, und mit Blut etwas unterlaufen. Am 2. Gliede des Ringfingers, an der inneren Fläche, war gleichfalls eine Wunde ungefähr $^3/_4$ Zoll lang, 5—6 Lin. breit sichtbar, die Haut und das ganze Glied stark geschwollen, mit Blut unterlaufen. Beide Finger konnte das Kind bewegen, kein

Fieber. S. vereinigte die Wunde, verordnete kalte Umschläge, Oleosa cum nitro, strenge Diät; die darauf folgende Nacht war ruhig, der Schmerz am folgenden Tag geringer, die Finger blässer.

Noch am selben Tage wurde das Kind zu dem als Kurpfuscher bekannten und bereits zweimal wegen Kurpfuscherei abgestraften L. geführt. L. fand den Mittelfinger im 2., den Ringfinger im 1 Gliede abgequetscht, sie waren seiner Angabe nach ganz todt, obschon sie noch zusammenhielten. Er richtete die Finger gerade, ohne dass das Kind einen Schmerz verrieth, und verband die Wunden mit einer schwarzen Salbe, bestehend aus Minium, Kampfer, Baumöl und Unschlitt, wickelte jeden Finger in einen Lappen, legte auf den Handrücken eine weisse Salbe aus Bleiweiss, Kampfer und Baumöl und befestigte die Hand auf einen steifen Deckel. Ueber Aufforderung des L. wurde das kranke Kind nach 2 Tagen wieder zu ihm gebracht. Beim Verbande zog L. ganz leicht den Nagel sammt der Haut des Ringfingers ohne Schmerzäusserung herunter, der Ringfinger war schwarz, der Mittelfinger dunkel gefärbt. Wieder 2 Tage später wurde der Nagel des Mittelfingers leicht abgelöst. Am 30. Mai — 10 Tage nach der Verletzung — fiel beim Verbande 1 Stück vom Ringfinger ab, das ganz schwarz war, wobei sich L. äusserte, dass auch der 2 Finger abfallen werde. Bis zum 1. Juni soll das Kind herumgegangen sein, bis es am selben Tage von häufig sich wiederholenden Krämpfen befallen wurde.

Am 2. Juni wendeten sich die Eltern des Kindes wieder an den Wundarzt S. um Hilfe, der den Prof. H. aus O. beizog. Sie fanden das Kind stark fiebernd, eine bleiche, Schmerz verrathende Gesichtsmiene, beim Versuche den Mund zu öffnen, stellte sich Schmerz an den Kaumuskeln ein, der Mund öffnete sich nur auf 2—3 Linien, die Zungenspitze war trocken, Schmerz im Halse, Schlingbeschwerden, die unteren Extremitäten, die Rücken- und Nacken-Muskeln steif, das Kind wurde vom Starrkrampfe ergriffen und klagte dabei über Herzschmerzen. Die ganze rechte Hand war fest bandagirt; bei Abnahme des Verbandes fand man von aussen ein weisses Band, eine Binde, eine ziemlich starke Pappendeckelschiene, dann *ein weisses und ein schwarzes Pflaster*. In den Zwischenräumen der Bandagen, besonders aber zwischen den Pflastern befand sich eine schwarze, sehr übelreichende Jauche, es fehlte das 2. und 3. Glied am Ringfinger. Das 2. und 3. Glied des Mittelfingers war schwarz, mumienartig eingetrocknet und im Ablösen begriffen, die Weichtheile durch den eingetretenen Brand völlig unkennbar, vom Brande selbst keine Begränzungslinie zu bemerken. — Sie reinigten die Hand von der Jauche, und verordneten Umschläge von einem Weizenkleienabsude.

Den folgenden Tag traten nach einer scheinbaren Besserung die

Krampfanfälle stärker und öfter auf, das Fieber nahm zu, Delirien, und am 8. Juni um 1 Uhr Morgens trat der Tod ein. Wundarzt S. machte hierüber die Anzeige beim Bez.-Gericht O., in Folge dessen die bereits beerdigte Leiche am 17. Juni exhumirt wurde.

Dr. H. und Wundarzt L. fanden bei der äusseren Besichtigung: Das Gesicht von missfärbigem, grünlichen Aussehen, die Fleischtheile beinahe breiig zerfliessend, die Nase eingefallen, den linken Augapfel aus der Höhle hervorgefallen, den Mund geöffnet. Nach Wegnahme der Leinwandlappen, in welche die Hand gehüllt war, gewahrte man 2 Fingerglieder, welche an der Leinwand angeklebt waren, dieselben waren schwarz eingeschrumpft, nur gegen das Gelenke hin jauchig, und gehörten wahrscheinlich dem Mittelfinger an. Vom Mittel- und Ringfinger waren blos die ersten Glieder vorhanden, ihre Gelenksflächen missfärbig, mit Jauche überzogen. An den übrigen Fingern fand man keine Verletzung. Wegen hohen Faulnissgrades wurde von der inneren Besichtigung abgelassen.

Die Obducenten erklärten, dass K. F. am Starrkrampfe in Folge des Brandes gestorben sei. Den Brand erklärte Dr. H. mit *grösster Wahrscheinlichkeit* als eine Folge der Behandlung durch den Kurpfuscher L., während der Wundarzt es für *gewiss* erklärte, dass der Tod des Kindes nur durch die verkehrte Behandlung herbeigeführt worden sei. Der als Superarbitrant beigezogene Dr. O. stimmte der Ansicht des Wundarztes bei. Th. L. wurde hierauf wegen Vergehens wider die Sicherheit des Lebens in den Anklagestand versetzt. Bei der Hauptverhandlung am 7. Sepbr. ging der Wundarzt L. von seiner früheren Aeusserung ab, und stimmte der Ansicht des Dr. H. bei, weshalb die Hauptverhandlung vertagt, und nochmals um die Beantwortung nachstehender Fragen ersucht wurde:

1. War der Tod der K. F. eine nothwendige Folge des von Th. L. in Anwendung gebrachten Heilverfahrens? oder 2. War der Tod der K. F. Folge einer anderen, von dem Heilverfahren des L. unabhängigen Ursache? 3. Hätte die Heilung und Genesung der K. F. bei dem durch T. L. eingeschlagenen Verfahren, bei sonstigem guten Verhalten und Entfernung jeder anderweitigen Schädlichkeit gleichwohl erfolgen können? 4. Musste die Behandlungsweise des Th. L. schon ihrer allgemeinen Natur nach, oder wegen der eigenthümlichen Leibesbeschaffenheit, oder wegen eines besonderen Zustandes der K. F., oder wegen zufälliger äussern Umstände den Tod der K. F. zur Folge haben?

Gutachten.

1. Das von Th. L. in Anwendung gebrachte Heilverfahren, namentlich die Anlegung eines festen Verbandes mittelst Pfla-

ster, deren Wechsel erst jeden 2. Tag besorgt würde, muss im fraglichen Falle, in welchem die möglichst baldige Absetzung der zerquetschten Fingerlieder dringend angezeigt war, ein *unzweckmässiges* genannt werden. Wenn gleich nicht mit Bestimmtheit behauptet werden kann, dass der Tod der K. F. eine nothwendige Folge dieser unzweckmässigen Behandlung war, weil solche Quetschungen namentlich in Gelenksgegenden häufig genug auch bei entsprechender ärztlicher Behandlung den Tod zur Folge haben, so kann doch nicht in Abrede gestellt werden, dass durch dieses Verfahren der *tödtliche Ausgang begünstigt* werden musste, sowie, dass durch diese Hilfeleistung eine anderweitige, zweckmässige *ärztliche Behandlung hintangehalten* wurde.

2. Der Tod der K. F. ist in Folge des mit der Verletzung in ursächlichem Zusammenhange stehenden Wundstarrkrampfes eingetreten, zu dessen Ausbruche die unzweckmässige Behandlung von Seite des L. beigetragen haben mag, ohne dass aber angegeben werden kann, welcher Antheil der letzteren bei dem tödtlichen Ausgange zugeschrieben werden muss, und dies zwar um so weniger, als ausser einer oberflächlichen Besichtigung keine gerichtliche Section vorliegt, welche jedenfalls vor Beerdigung der Leiche instructionsgemäss hätte vorgenommen werden sollen, worauf aufmerksam zu machen die Pflicht des Todtenbeschauers war.

3. Auf die Frage, ob die Heilung und Genesung der K. F. bei dem durch Th. L. eingeschlagenen Verfahren, bei sonstigem guten Verhalten und Entfernung jeder anderweitigen Schädlichkeit gleichwohl hätte erfolgen können, ist zu bemerken, dass dieses Verfahren *nicht geeignet* war, Heilung zu bewirken, und dass eine zweckmässige örtliche Behandlung der so arg getroffenen Theile zur Erzielung eines günstigen Erfolges von der grössten Wichtigkeit ist.

4. Die Behandlungsweise des Th. L. war nicht so beschaffen, dass sie ihrer allgemeinen Natur nach, oder wegen der eigenthümlichen Leibesbeschaffenheit, oder wegen eines besonderen Zustandes, oder wegen zufälliger äusseren Umstände den Tod der K. F. zur *Folge haben musste*, weil die Erfahrung lehrt, dass solche Verletzungen auch bei zweckentsprechender Behandlung und bei jeder Leibesbeschaffenheit öfters tödtlich enden, und anderseits bisweilen auch bei unzweckmässiger Behandlung unter sonst begünstigenden Umständen geheilt werden.

LXXXII.

Gutachten über einen Kunstfehler in geburtshilflicher Beziehung.

K. Z., Gärtnerin aus Budweis, fühlte am Ende ihrer zweiten regelmässig abgelaufenen Schwangerschaft, in der Nacht vom 11. am 12. Juni die ersten Schmerzen, und schickte deshalb um die Hebamme S. Als dieselbe bei ihrer Ankunft die mit ihrem Manne im Zimmer herumgehende Z. behufs der Untersuchung ins Bett wies, bemerkte sie beim Einsteigen in dasselbe den Abgang der Wässer, und konnte in dem noch wenig eröffneten Muttermunde nicht mit Bestimmtheit ermitteln, ob das Kind mit der Hand oder dem Fusse vorliege. Da die Schmerzen sodann aussetzten, Z. bald darauf einschlief, entfernte sich die an dem wirklichen Beginne der Geburt zweifelnde Hebamme um 5 Uhr Morgens und fand um 10 Uhr Vormittags denselben Zustand, welcher auch bis Nachmittag, wo unbedeutende Wehen eintraten, andauerte.

Durch den langsamen Fortgang der Geburt und die Ungewissheit der Kindeslage bestürzt, äusserte der Mann den Wunsch, anderweitige Hilfe zu suchen, was ihm jedoch die Hebamme bei dem Mangel der Wehen und der Unmöglichkeit einer künstlichen Hilfeleistung widerrieth. (Nach Aussage des Dr. P. soll die Hebamme dem Manne sogar gedroht haben, die Kreissende sogleich zu verlassen, falls er um einen Arzt schicken würde, welche Drohung aber der Mann in seiner Einvernahme nicht mit Gewissheit bestätigen kann.) Unter dem Vorwande die Geburt durch Erweckung kräftiger Wehen beschleunigen zu müssen, schickte S. gegen Abend den Mann mit einem von Dr. H. geschriebenen Recepte um 6 Pulver Secale corn. in die Apotheke, von denen Z. ½stündlich 1 P. p. dosi 6 Gran. einnahm. Die erfolglose Wirkung des Mittels veranlasste die Hebamme abermals, diese Pulver um 1 Uhr Nachts, zu welcher Zeit die Kreissende noch immer die Kindesbewegungen gefühlt haben will, zu wiederholen, worauf gegen Morgen die Wehen eintraten, und in dem mehr geöffneten Muttermund die Hand als vorliegender Kindestheil deutlich gefühlt wurde. Bei der nun erst erlangten Gewissheit von einer vorhandenen Querlage, forderte die Hebamme den Mann mit dem Bemerken, dass eine Wendung nothwendig sei, welche sie selbst nicht unternehmen könne, zur schnellen Herbeirufung eines Arztes auf.

Am 13. Juni um 6 Uhr früh kam Dr. P., und äusserte gleich bei der Untersuchung, welche die Gebärmutter contrahirt und den Elbogen als vorliegenden Theil darbot, gegen die Hebamme, dass jede Hilfe zu spät sei, welche Aeusserung diese aber einer persönlichen Gehässigkeit in Folge vorangegangener Unannehmlichkeiten zu-

schrieb. Als Dr. P. bei einer nochmaligen Untersuchung jeden Versuch der Wendung auf den Fuss, wegen der starken Contraction des Uterus als unmöglich ansah, ihm aber eine Venäsection wegen der schwachen Constitution der Z. nicht angezeigt erschien, so chloroformirte er dieselbe, und schritt nach stattgefundenem Nachlass der Contractionen zur Wendung auf den Fuss. Trotz aller Anstrengung konnte er aber den Fuss nicht erreichen, worauf er nach ½stündiger Bemühung ganz erschöpft von der Operation abstand, und einen stärkeren Geburtshelfer zu schicken versprach. (Aus den Aussagen des Mannes und der Hebamme geht jedoch hervor, dass Dr. P. nach ½stündiger Anstrengung den Arm hervorgezogen, und in eine Schlinge gelegt haben soll.)

Um 9 Uhr früh langte W. Z. an, welcher bei der Untersuchung den linken, geschwollenen, blauen, mit Brandblasen bedeckten Arm aus der Scheide hervorragend fand, und bei dem Umstande, als Z. keine Wehen fühlte, sogleich die Wendung auf den Fuss am Querbette unternahm. Nach 3stündiger Arbeit brachte er einen Fuss herab, legte ihn in die Schlinge und führte nochmals die Hand in den Uterus zur Herabholung des zweiten Fusses. Die starken Contractionen der Gebärmutter vereitelten sein Vorhaben, daher er sich mit dem herausgeleiteten Fuss begnügte, und die weitere Entwickelung der Natur überlassen wollte. Zur schnelleren Ausschliessung verschrieb Z. Secale corn. in stärkerer Dosis; ½ Stunde darauf verliess die Kreissende das Bett, bekam während dem Herumgehen einen Drang, in Folge dessen die todte Frucht unter Beistandsleistung der Hebamme zu Tage gefördert wurde. Nicht lange darauf erfolgte der Abgang der Nachgeburt. (In der Einvernahme des Mannes und der Hebamme wird angegeben, dass Z. nach geschehener Herableitung des Fusses noch mit der Zange und dem Haken verschiedene Entwicklungsversuche machte, und erst nach gewonnener Ueberzeugung von der Erfolglosigkeit seiner Bemühung, die weitere Ausschliessung der Natur überliess.) Unmittelbar nach der Entbindung klagte die Wöchnerin blos über grosse Schwäche, weshalb ihr Z. eine nervenstärkende Mixtur verschrieb, die er am 2. Tage verstärkte und nebstdem einen Thee verordnete. — Am 3. Tage gegen Abend verschied die Kranke unter den Erscheinungen des Gebärmutterbrandes, die Section wurde nicht vorgenommen.

Die einvernommenen Gerichtsärzte Dr. H. und Dr. K. erklärten, bei der Verschiedenheit der Protokollaraussagen und dem Mangel eines Sectionsbefundes ausser Stande zu sein, zu bestimmen, ob die verabreichten Pulver die einzige und nothwendige Ursache des Todes der Z. gewesen, oder selbst hiezu beigetragen haben, da die künstliche Entbindung selbst eine nicht geringe Kraftanstrengung erfor-

dert, und daher der tödtliche Ausgang noch andere Ursachen haben könne. Jede künstliche Geburt übe auf den mütterlichen Organismus grossen Einfluss aus, und zwar um so mehr, wenn der Eingriff wie hier ein sehr mächtiger gewesen. Die Lebensgefahr für Mutter und Kind sei in solchen Fällen immer gross, und es lassen sich auch die Folgewirkungen eines solchen operativen Eingriffes nicht genau ermessen. Die Hebamme habe allerdings vorschriftswidrig gehandelt, und unbefugter Weise nach einem alten Recept Pulver bereiten lassen und verabreicht, eine Vernachlässigung von ihrer Seite sei aber schwer nachzuweisen, da über die Rechtzeitigkeit der herbeigeholten Hilfe zu urtheilen jeder Anhaltspunkt fehle. Dasselbe gelte bezüglich des bei der Operation beobachteten Vorganges; die Exhumirung der Leiche würde aber bei der voraussichtlich schon weit vorgeschrittenen Fäulniss zu keinem Resultate führen.

Das Collegialgericht ersuchte nun die Facultät um das Gutachten in nachstehender Richtung. 1. Ob durch die von der Hebamme unterlassene Herbeirufung eines Geburtshelfers und die daraus in dem gegebenen Falle eingetretenen Folgen, insbesondere durch die Langwierigkeit der dadurch bedingten Operation der Tod der Th. Z. erfolgt sei? 2. Ob in der Verabreichung des Secale corn. die Veranlassung des Todes der Th. Z. zu suchen ist? 3. Ob und inwiefern bei der Operation ein solcher Vorgang beobachtet worden ist, der den Tod der Th. Z. zur Folge hatte und entweder absolut, oder in Verbindung mit anderen und welchen Umständen? 4. Ob ein und welches erhebliche Ergebniss sich von der Exhumirung der Leiche und der Leichenbeschau erwarten liesse, und ob die Ausgrabung der Leiche keinen verderblichen Einfluss auf die Gesundheit der dabei betheiligten Personen zu nehmen geeignet sei?

Gutachten.

1. Obwohl es sich nicht in Abrede stellen lässt, dass die von der Hebamme unterlassene rechtzeitige Herbeirufung eines Arztes eine strafbare Verletzung ihrer Pflicht war, und dieser Vorwurf sie um so mehr treffen muss, als sie gleich bei der ersten Untersuchung den Abgang der Wässer bemerkte, und damals sowie im Verlaufe des folgenden Tages über die Kindeslage in Ungewissheit blieb, so kann man doch nicht *mit Bestimmtheit behaupten, dass die Schwierigkeit der Operation die nothwendige Folge der verabsäumten Hilfe, und letztere daher die Ursache des Todes* der Th. Z. gewesen sei. — Wäre nämlich auch der Arzt sogleich gerufen worden, so hätte er die Wendung nicht früher unternehmen können, als bis der Muttermund

seine gehörige Erweiterung erreicht hätte. Die Erfahrung lehrt aber, dass jeder Wendungsversuch in solchen Fällen, wo die Wässer längere Zeit abgeflossen sind, immer mit Schwierigkeiten verbunden ist, welche in dem Masse steigen, je länger man auf die Erweiterung des Muttermundes warten muss, indem die Contractionen des Uterus durch den von dem Kindeskörper auf die innere Gebärmutterfläche ausgeübten Reiz immer mehr und mehr gesteigert werden. Es hätte somit in dem gegebenen Falle, der Arzt selbst bei augenblicklicher Uebernahme des Falles die Operation wahrscheinlich bis zum Morgen des anderen Tages verschieben, und dann mit denselben Schwierigkeiten kämpfen müssen. Waren also diese Schwierigkeiten der Operation hauptsächlich in der Eigenthümlichkeit des angeführten Geburtsverlaufes begründet, und ist der Erfahrung zufolge eine geburtshilfliche Wendung überhaupt für Mutter und Kind mehr oder weniger lebensgefährlich, so lässt es sich auch nicht läugnen, dass eine mit derartigen Schwierigkeiten verbundene Operation das Leben der Mutter um so mehr gefährden konnte, wenn es sich gleich nicht behaupten lässt, dass solche Schwierigkeiten in allen Fällen die veranlassende Ursache des Todes sind, indem die Erfahrung gegentheilig lehrt, dass selbst unter sehr schwierigen Verhältnissen vollzogene Wendungen bisweilen, wenigstens für die Mutter, günstig verliefen.

2. Durch die Verabreichung von Pulvern hat die Hebamme gegen die bestehenden Vorschriften gefehlt, weil sie ohne ärztliche Verordnung ein Medicament gebrauchte, zu dessen Anwendung sie gar nicht berechtigt ist; doch lässt es sich anderseits nicht beweisen, dass in der Verabreichung des Mutterkorns die Veranlassung des Todes zu suchen sei, weil die heftigen Contractionen der Gebärmutter, welche die Schwierigkeiten des Falles vorzugsweise bedingten, bei dem bereits vor 24 Stunden erfolgten Abgange der Wässer, auch ohne Anwendung wehenerregender Mittel gewiss eingetreten wären. Jedenfalls hat aber die Verabreichung von wehenerregenden Mitteln überhaupt, und bei der gänzlichen Ungewissheit über die eigentlichen Geburtsverhältnisse des vorliegenden Falles insbesondere, ohne Anordnung eines Geburtshelfers von Seite der Hebamme ganz unbefugt und in sträflicher Weise statt gefunden, und nicht zu läugnen ist es, dass die vorgeschilderten Schwierigkeiten des fraglichen Geburtsfalles durch ein derartiges Verfahren nach und nach vermehrt werden mussten.

3. Nachdem der Vorgang bei den Operationen, wie aus den Erhebungsacten ersichtlich ist, verschieden angegeben, dessen Beschreibung nur im Allgemeinen, ohne nähere Details mitgetheilt wurde, die Section, welche vielleicht Aufschluss über die Ursache des Todes gegeben hätte, aber nicht gemacht wurde, so ist es unter den obgenannten Umständen und wegen Ermangelung einer ordentlich verfassten Krankengeschichte durchaus unmöglich, ein sicheres Urtheil in der verlangten Richtung zu fällen; doch aber muss erwähnt werden, dass der Wundarzt, als er nach 3stündiger Arbeit nicht zum Ziele gelangen konnte, und aus dem vorliegenden brandigen Arme und den übrigen Umständen ein sicherer Schluss auf den erfolgten Tod des Kindes zulässig war, ein schonenderes Verfahren hätte einleiten können und sollen, zumal als es sich unter solchen Verhältnissen einzig und allein um die Erhaltung der Mutter handelte.

4. Von der Exhumirung und Leichenschau ist wegen der in 14 Wochen gewiss weit vorgeschrittenen Verwesung kein günstiges Resultat zu erwarten, zumal die Wöchnerin wahrscheinlich am Gebärmutterbrande zu Grunde ging, welcher eine desto schnellere Fäulniss der hievon ergriffenen Theile bedingt. Uebrigens kann aber eine Exhumation ohne nachtheiligen Einfluss auf die dabei intervenirenden Personen vorgenommen werden, wenn dabei mit der gehörigen Vorsicht und nach den bestehenden Vorschriften vorgegangen wird.

Verzeichniss des Inhaltes.

Seite



